Rok IV. Zeszyt 6.

Przegląd Ubezpieczeniowy

Dwumiesięcznik

Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

Państwowa polityka ubezpieczeniowa.

Ogromny rozwój ubezpieczeń w czasach nowożytnych skłonił państwa współczesne do zajęcia się tą dziedziną działalności ekonomicznej, stwarzając pojęcie polityki ubezpieczeniowej. Państwowa polityka ubezpieczeniowa obejmuje zasadniczo następujące dziedziny: działalność państwa na polu ubezpieczeń, jako przedsiębiorcy ubezpieczeniowego, jako też na polu ubezpieczeń społecznych; nadzoru państwowego nad prywatnemi przedsiębiorstwami ubezpieczeniowemi; polityki kryminalnej; polityki finansowej oraz prawodawstwa cywilnego. Pomijając tę ostatnią dziedzinę, należącą do zakresu ściślejszego prawodawstwa ubezpieczeniowego, przechodzimy do rozpatrzenia pozostałych.

Bezpośrednia działalność państwa na polu ubezpieczeń może przyjmować charakter prywatno-prawny, gdy państwo występuje w charakterze przedsiębiorcy, przyjmującego udział w ogólnej konkurencji, bądź też charakter publiczno-prawny, gdy państwo wyposaża stworzone przez siebie zakłady ubezpieczeń w prawo przymusu ubezpieczeniowego lub monopol, nadając ponadto zakładom publicznym szereg przywilejów natury administracyjnej lub podatkowej. Osobną dziedzinę stanowi dziedzina ubezpieczeń t. zw. społecznych (ubezpieczenia na wypadek choroby, od wypadków, ubezpieczenia emerytalne, inwalidzkie i t. p.).

Z zagadnieniem bezpośredniej działalności państwa na polu ubezpieczeń łączy się ściśle kwestja upaństwowienia ubezpieczeń wogóle. Zagadnienie to, zarówno w literaturze teoretycznej, jak i polemicznej oraz w licznych rozprawach ciał ustawodawczych niejednokrotnie i wszechstronnie było już oświetlane. Poglądy sprzeciwiające się kategorycznie upaństwowieniu ubezpieczeń przeważają w państwach anglo-saskich, w których nawet państwowe ubezpieczenia społeczne są mniej rozwinięte, zaś potrzeba tych ubezpieczeń zaspakajana jest przez zakłady prywatne. Całkowite upaństwowienie ubezpieczeń istnieje tylko w Rosji sowieckiej, stanowiąc realizację krańcowo przeciwległych poglądów. W innych państwach napotykamy na najrozmaitsze kombinacje połączenia idei prywatnego i państwowego ubezpieczenia. Na ogół przeważa pogląd, że najlepszem rozwiązaniem kwestji jest współczesne istnienie i współdziałanie obydwóch systemów — prywatnego i państwowego ubezpieczenia. Nie ulega bowiem kwestji, że państwo z natury rzeczy powołane jest do prowadzenia ubezpieczeń t. zw. społecznych, przyczyniających się do rozwiązania kwestyj społecznych, które to ubezpieczenia przez zakłady prywatne ze względu na nierentowność tego działu, nie mogą być równie dobrze prowadzone. Co się zaś tyczy upaństwowienia innych działów ubezpieczeń, to za słuszny uznać należy pogląd, że działalność państwa w tej dziedzinie powinna być ograniczona w ramach istotnej konieczności. Motywem do zajęcia takiego stanowiska jest fakt, stwierdzony nawet przez teoretyków, stojących na stanowisku upaństwowienia ubezpieczeń (Adolf Wagner), że imponujący rozwój ubezpieczeń współczesnych, zawdzięczamy wyłącznie owocnej działalności kapitalistycznych prywatnych zakładów ubezpieczeń. W działalności tej prywatne zakłady ubezpieczeń

niejednokrotnie napotykały na przeszkody stawiane ze strony państwa, wynikające bądź to z przestarzałych lub niewłaściwych norm prawnych, bądź to z powodu braku norm, z których wydaniem państwo się ociągało, bądź też skutkiem nieracjonalnej polityki fiskalnej.

Rzeczpospolita Polska zaliczona być może do ostatnio wymienionych państw, stojących na pośredniem stanowisku w kwestji upaństwowienia ubezpieczeń, posiadamy bowiem szeroko rozwinięty system ubezpieczeń społecznych, publiczne zakłady ubezpieczeń od ognia, wyposażone w prawo przymusu i monopolu, oraz szereg zakładów prywatnych. Co do naszych stosunków należałoby jedynie wypowiedzieć życzenie, ażeby na przyszłość zaniechano szkodliwych pomysłów dalszego upaństwawiania czy uspołeczniania poszególnych działów ubezpieczeń oraz, ażeby dotychczasowa walka Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych z zakładami prywatnemi, nie mająca żadnego ekonomicznego uzasadnienia, przekształciła się w podział pracy i współdziałanie.

Nadzór państwowy nad działalnością zakładów ubezpieczeń wywołany został koniecznością ochrony interesów licznych rzesz ubezpieczonych przed niesumiennością i ewentualnemi nadużyciami zakładów ubezpieczeń. W praktyce występują trzy różne systemy nadzoru państwowego: 1) system publikacji, ograniczający nadzór do wymagania od zakładów ubezpieczeń perjodycznego ogłaszania sprawozdań o przebiegu i stanie interesów, przyczem samym ubezpieczonym pozostawiona jest ocena solidności i finansowej odpowiedzialności zakładów; 2) system wydawania przepisów obowiązujących, przyznaje państwu dalej idące uprawnienia. Specjalne władze państwowe badają działalność zakładów ubezpieczeń, oraz uzależniają zgodę swą na prowadzenie działalności od spełnienia szeregu warunków; 3) wreszcie 3-ci system, jest to system udzielania koncesyj i materjalnego nadzoru państwowego. Przy tym systemie państwo ma prawo swobodnego uznania przy udzielaniu koncesji na założenie nowych zakładów, wgląda i szczegółowo bada działalność istniejących, oraz może w pewnych wypadkach nakazać przymusową likwidację zakładów, które przestały odpowiadać wymaganiom, stawianym przez ustawy i przepisy.

Nadzór państwowy w Polsce zalicza się do ostatniego typu, wykonywany jest przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń przy Ministerstwie Skarbu, działający dotychczas na podstawie różnorodnych przepisów dzielnicowych, pozostałych po państwach zaborczych, bowiem zarządzenia polskie w tej mierze przepisów o nadzorze dotychczas nie ujednostajniły. Sprawa ujednostajnienia tych przepisów i właściwego ich ujęcia jest kwestją nader ważną dla rozwoju ubezpieczeń w Polsce i powinna być w najbliższej przyszłości rozwiązana przy czynnym udziale przedstawicieli zakładów ubezpieczeń.

Polityka kryminalna państwa w stosunku do ubezpieczeń wyraża się zarówno w przepisach karnych, zawartych w specjalnych ustawach, jak np. sprawa oszustw ubezpieczeniowych oraz w ogólnych przepisach kodeksu karnego. W tem miejscu zauważyć należy, że nie zawsze zbyt ostre sankcje karne są pożyteczne dla zakładów ubezpieczeń, tak np. dawny rosyjski kodeks karny, przewidujący zbyt ciężkie kary za podpalenie, powodował częste uwalnianie przez sądy poszlakowanych o podpalenie, stwarzając nieraz całkowitą bezkarność ze szkodą zakładów ubezpieczeń od ognia.

Polityka finansowa państwa w stosunku do ubezpieczeń nie powinna mieć charakteru fiskalnego, jak to jest np. w Polsce, gdyż wówczas, przyczyniając się do podniesienia ceny ubezpieczenia, wpływa hamująco na rozwój ubezpieczeń. Niestety w wielu krajach, a przedewszystkiem w Polsce, zarówno w sferach rządzących jak i ustawodawczych istnieje zbyt małe zrozumienie idei ubezpieczeń, jak i wielka nieznajomość warunków pracy zakładów ubezpieczeń, skutkiem czego niejednokrotnie popełniane są ciężkie błędy ustawodawcze w postaci bezmyślnych przepisów podatkowych, mających często charakter prohibicyjny.

Dziedzina prawodawstwa cywilnego również wchodzi w zakres państwowej polityki ubezpieczeniowej. Pomijając w niniejszych rozważaniach kwestję ustawy o umowie ubezpieczenia, przykładowo wskażemy tylko na fakt, że rozwój działu ubezpieczeń od odpowiedzialnoście cywilnej jeśli ściśle związany z przepisami kodeksu cywilnego, normującemi tę kwestję.

Dr. MARCIN GOLDMAN.

Zarys problematu dywidendowego.

II. Systemy rozdziału nadwyżek.

System „naturalny" (kontrybucyjny), system Höcknera, systemy mechaniczne A, B, C, D, E, systemy mieszane, Karupa, różne, systemy tontinowe i półtontinowe.

System kontrybucyjny zasadniczo polega na tem iż stosownie do głównych trzech źródeł nadwyżek, robi się obliczenie:

1. Zysku na oprocentowaniu, a mianowicie: suma rezerwy nV_x z końca roku poprzedzającego rok sprawozdawczy plus składka netto, mnoży się przez różnicę między stopą procentową, służącą za podstawę I rzędu (i) i stopą procentową rzeczywiście od lokat rezerw osiągniętą (i').

czyli według wzoru $({}_nV_x+P)\ (i'-i)$.

Ta cyfra wzrasta w prostym stosunku do rezerwy i w tymże stosunku do rezerwy premjowej winna być indywidualnie wypłacona.

2. Zysk na dodatku, czyli $(1+i')\ Z-W$, gdzie Z oznacza dodatek za administrację, kalkulowany w składce taryfowej, a W podaje faktyczne wydatki na administrację. Zysk ten należy się ubezpieczonym bądź w stosunku do liczby Z bądź w stosunku do składki taryfowej.

Wreszcie:

3. Zysk na śmiertelności, przypadający w stosunku do kapitału pod ryzykiem i zależny od różnicy między śmiertelnością kalkulowaną, a rzeczywistą; a więc wzór:

$$(1-{}_{n+1}V_x)\ (q_{x+n}-q'_{x+n})$$

Ta wielkość stanowi przy użyciu słusznej—zwykle opartej na własnych doświadczeniach—tablicy śmiertelności, różnicę tylko przypadkową; natychmiastowy zwrot jej nawet zwolennicy tego systemu nie uważają za wskazany.

System ten jest pomysłu angielskiego, przyjęty i przepisany w Stanach Zjednoczonych. Praktyczne zastosowanie jego wykazuje w praktyce dość znaczne rozbieżności. Najkonsekwentniejszym i wzorowym jego rozbudowaniem jest system Höcknera, który rozwija prace zasadnicze Karupa i po części Hardy'ego. System ten wprowadza pewne dalsze konsekwencje, wymagalne z różnych przyczyn, zwłaszcza na skutek niektórych przestarzałych (obecnie uchylonych) przepisów prawa nadzorczego, oraz na skutek ustawienia zasady możliwej równomierności dywidend. Höckner konstruuje taryfy brutto odpowiednio do tych potrzeb i uwzględnia dywidendy 2 rodzajów: **zasadniczą**, to jest płatną corocznie, po okresie pięciu lat, podczas którego: zostają zamortyzowane koszta akwizycji, zebrana rezerwa, według podstaw I rzędu, 1% kapitału dla funduszu zapasowego oraz dywidenda 6-go roku.

Następnie zaś dywidenda **dodatkowa**, pochodząca ze źródeł drobniejszych nie dających się ściśle ująć, względnie wahań nieprzewidzianych. Ta dywidenda płatna jest w odstępach czasu 5-o letnich, po raz pierwszy po 10 latach; oblicza się ją w stosunku do kapitału.

W Stanach Zjednoczonych starają się użycie planu kontrybucyjnego uprościć, ale kosztem wymagań słuszności i naukowości. W Anglji używają go, stosując system bonusów (reversionery bonus), czyli uważając zyski zapadłe, jako składki na jednopremjowe ubezpieczenia, podwyższające sumy pierwotne.

Zarzuty robione planom kontrybucyjnym sprowadzają się do tego, iż komplikują one administrację z jednej strony, z drugiej zaś strony nie odpowiadają potrzebom i nawyknieniom publiczności, żądającej możliwie prostego wyjaśnienia i prostego klucza co do zysków, względnie dywidendy.

Żądaniom tym starają się sprostać tak zwane *plany mechaniczne*. Rozróżnia się następujące typy zasadnicze:

a). Dywidenda w stosunku do rocznej składki (równomierna dywidenda). Plan A.

Jak z powyżej podanego wynika, taki klucz podziału jest najniesłuszniejszy, gdyż najważniejsze zawsze, a zwłaszcza obecnie źródło nadwyżek, to nadoprocentowanie, i źródło to skutkuje zwiększające się z biegiem ubezpieczenia indywidualne nadwyżki.

I z innych względów należałoby więcej mieć na względzie ubezpieczonych wypełniających przez długi czas swe zobowiązania, niż później wstępujących. Ten podział czyni zaś odwrotnie. Oprócz tego trzeba zwrócić uwagę, że składka taryfowa zależna od wieku i czasokresu ubezpieczenia bynajmniej nie jest wskaźnikiem dochodowości. Sama konstrukcja składek taryfowych jest przeważnie dziełem przypadku (dopiero Karup i Höckner wskazali logiczną budowę takowych w związku z teorją dywidendową), tak, że np. różnice w dodatku do składki netto są zwykle sprzeciwne wymaganiom techniki i podyktowane względami utylitarnemi i formalnemi. Niema powodu przypuszczać, by starsze kategorje wstępujących i krótsze czasokresy miały kilkakrotnie większy wpływ na rezultat finansowy, niż przeciwne.

Tak więc system ten jest najniesłuszniejszy i najsztywniejszy. Mimo to np. w b. Rosji był on jedyny dopuszczany. Starano się ułomności jego naprawić przepisami, że nie sam ogólny zysk zostaje wypłacany, lecz stwarzano fundusz dywidendowy, któryby pozwalał regulować różnice poszczególnych lat. W Rosji było przyjętem zostawiać tę kwestję do bezapelacyjnego rozstrzygnięcia Walnego Zgromadzenia Akcjonarjuszy. Oczywista, że publiczność winna mieć conajmniej zapewnienie, iż jej prawa zawarowane są choćby ingerencją Urzędu Nadzoru.

Jednak mimo swoich rażących błędów i usterek system ten cieszy się i na Zachodzie sporą popularnością. Objaśnia się to tem, że jest on historycznie najważniejszy i najłatwiejszy do opracowania administracyjnie, jak też najłatwiej nadaje się do porównania kosztów w różnych Towarzystwach.

b). Dość wcześnie przeszły Towarzystwa do rozdziału dywidend wzrastających, przyczem kluczem rozdziału służą: albo suma premji, (Plan B) albo też rezerwa składek. (Plan C).

Te systemy liczą się wprawdzie z najważniejszym źródłem zysku, nadoprocentowaniem, lecz znowuż (zwłaszcza pierwszy) nie uwzględnia ani innych źródeł, bądź zniżających nadwyżki z biegiem lat (np. śmiertelność), bądź w zasadzie niezmieniających się zbytnio (oszczędności administracyjne). Pozatem systemy te są o tyle niebezpieczne, że wymagają przy ustaleniu niezmiennej stopy (tak samo w wypadkach, gdy się używa różnych stop dywidendowych dla różnych grup) ścisłych obliczeń, czy użyta lub proponowana stopa będzie mogła zostać utrzymana na dalszą metę; jak również konieczne jest ścisłe obliczenie rezerwy dywidendowej.

Już w zapomnianej obecnie*) pracy Kihma (z przedmową Kinkelina): „Die Gewinnssysteme mit steigenden Dividenden“, Zürich, 1886, znajdujemy udowodnienie, iż większość Towarzystw, obiecujących dywidendy wzrastające, nie będzie mogła utrzymać stopy obiecywanej i pierwotnie płaconej [(m. i. Victoria używała stopy $4^5/_{12}$, Magdeburskie 7%, Germania, Iduna 3% (v. pag. 17—18)].

Te dążności do wzrastających dywidend i obietnic na tem tle przybrały rozmiary niepożądane i koniec końców zostały tego rodzaju obliczenia w Niemczech i następnie w innych krajach przez Urząd Nadzoru zabronione.

c). Pewną, aczkolwiek tylko zewnętrzną, a nie zasadniczą odmianą powyższych systemów są systemy zamieniające przypadłe dywidendy bądź to na renty, służące do progresywnego zmniejszenia składki, (Plan D) bądź to na podwyżki kapitałów (Plan E); same zaś dywidendy mogą być obliczone, względnie rozdzielone podług jakiegokolwiek systemu. Sposoby te mają tę dodatnią stronę. iż zapewniają ubezpieczonego co do nabytych praw.

d). Powyższe braki równomiernych i wzrastających dywidend starają się usunąć t. zw. systemy mieszane, t. j. używające kilku kluczy. Z pracy niemieckiego Urzędu Kontroli, ofiarowanej V Kongresowi zacytujemy kilka przykładów; składka zniża się rocznie o pewien procent składki poprzedniej (maximum przewidziane 4%). Albo: od trzeciego roku składka zniża się o 1%, i corocznie o 1% pierwotnej więcej; to zostaje gwarantowane i oczywiście utworzone rezerwy; druga część dywidendy przeznacza się dla wypłaty 2½, 5 i 7½% składki stosownie do czasokresu (20—24, 25—29, 30 i wyżej lat). Wreszcie pozostająca 3 część dzieli się w stosunku składki. Częste też są rozdziały w stosunku do sumy ubezpieczenia.

Autor użył dla Towarzystwa, założonego przez siebie, systemu takiego, iż stopa dywidendy w stosunku rocznej składki podwaja się w trzeciem pięcioleciu, potraja

*) Nie znajduję jej w spisie literatury odnośnej ani w książce Bergera, ani w Encyklopedji Manesa.

w czwartem i t. d. Ten plan jest pewnym mechanicznym kompromisem systemów A i B, podyktowanym względami utylitarystycznemi; nie przedstawia dla Towarzystwa niebezpieczeństwa, jest zrozumiały dla publiczności, przedstawia pewne ustępstwo dążeniom do wzrastających dywidend i ma zaletę łatwego stosunkowo rachunku i administracji.

Najwspanialszą pracą w omawianej dziedzinie jest olbrzymie dzieło prof. Karupa: „Die Aenderung der Rechnungsgrundlagen der Gothaer Lebensversicherung-Bank". Jest to standard-work nowoczesnej techniki ubezpieczeniowej. Sposób rozdziału dywidend jest trojaki: po pierwsze w stosunku do rezerwy premjowej, przyczem stopa dywidendy równa się się stopie procentowej rzeczywiście osiągniętej w ubiegłym roku, a zmniejszonej o $1\frac{1}{2}$. Po drugie w stosunku do składki za ubezpieczenie pośmiertne ze stopą dywidendy 24%, jeżeli stopa procentowa wyniesie 4% 21,8 (gdy spadnie do $3\frac{1}{2}$%) obie cyfry korespondują stosunkowo; po trzecie w stosunku do składki dodatkowej, t. j. różnicy między składką rzeczywistą, a odpowiednią taryfy pośmiertnej. (60% przy oprocentowaniu 4% i 50% przy $3\frac{1}{2}$%). Składki brutto zostały skonstruowane odpowiednio do tych cyfr, na podstawie własnych doświadczeń.

Pozostaje w związku z powyższem wyjaśnić sprawę tontin, co do których u nas — na skutek oficjalnych przepisów — panuje wielki chaos pojęć.

Zasadniczą ideą Tonti'ego była myśl dania prawa przeżywającym do dziedziczenia zmarłych: identyczna myśl w zasadniczo niezmienionej formie służy za podstawę w każdem ubezpieczeniu na dożycie, renty i w pewnej mierze przy dywidendach pośmiertnego, lub mieszanego ubezpieczenia.

Jednak przepisy rosyjskie, do których musiał się stosować nasz Urząd Nadzoru, wymagały, by w statucie Towarzystwa Ubezpieczeń znajdował się wyraźny zakaz wprowadzenia zasad tontin, lub półtontin — zobaczymy, że te słowa nic nie określają ścisłego. Z drugiej strony jednak zabronione były ubezpieczenia czysto oszczędnościowe, zamiast ubezpieczeń na dożycie. Ładna konsekwencja! Genezę powyższego zakazu objaśnić sobie można smutną, a niebezpieczną na skutek nie zawsze sumiennej reklamy, praktyką amerykańskich Towarzystw, które tworzyły związki tontinowe, wypłacając sumy li tylko w razie śmierci, lub dożycia terminu ustalonego. Po wprowadzeniu prawa do wykupu (części rezerwy netto), przyczem jednak prawa do rezerw dywidendowych przepadały, nazwano to systemem półtontinowym.

Według Prof. Höcknera (l. c.) za charakterystykę tontin służą:

zbieranie, skupienie grup zamkniętych, oddzielna administracja funduszów poszczególnych grup, dziedziczenie przepadłych praw przez przeżywających członków tejże grupy. W czystej formie tego rodzaju ubezpieczenia rozwijają się we Francji, b. mało w Niemczech; natomiast plany dywidendowe b. wielu Towarzystw zbliżone są do nich. Na wzmiankę zasługuje, że Vesta do roku 1889 prowadziła tego rodzaju system.

III. Zadania warunków obecnych — nowe drogi.

We wstępie wskazaliśmy na bezwzględną potrzebę, na konieczność zwłaszcza w obecnych warunkach naszych, planów dywidendowych i na wymagania życia, by formalnie zapewnić prawa do nadwyżek dla ubezpieczonych; dalej na konieczność życiową wyjaśnienia klijentom przyszłych kosztów ubezpieczenia, lub w najgorszym razie choćby norm obliczenia.

Przed kilku laty autor sam rozpoczynając działalność w Polsce stał na nieprzejednanym stanowisku niezawierania ubezpieczeń z udziałem w zyskach, a to na podstawie rozumowania następującego: podpisując polisę z udziałem w zyskach byłoby jednoczesnym obowiązkiem określić ten zysk dla ubezpieczonego. Nie czyniąc tego, zmusza się poniekąd akwizytora i organizatora do robienia mniej, czy więcej fantastycznych obietnic i wprowadza się publiczność w błąd; zaś zawsze sumienne Towarzystwo ma możność dać więcej, t. j. rozdzielić dywidendy, do których ubezpieczony nie ma formalnego prawa. Jednakowoż takie katońskie stanowisko nie dało się utrzymać; w każdym razie trzeba publiczności zademonstrować swą chęć zasadniczą i postanowienie poważnego liczenia się z jej interesami i życzeniami.

Z poprzednich ustępów widzieliśmy, jak głęboko żywotny jest ten problemat ile wysiłków zużyto, by go opanować.

Jednakowoż zasadniczo widzieliśmy, że nieodzownym warunkiem wszystkich dotychczasowych stanowisk, uchodzących za miarodajne, jest konieczność ścisłych przepowiedni; tych zaś my w Polsce dać nie możemy, gdyż nie znamy ani przebiegu śmiertelności (służba lekarska stoi u nas na zastraszająco nizkim poziomie), ani warunków storn (w b. Rosji było ono katastrofalnie wysokie i może wpływać negatywnie na rezultaty ostateczne), również koszta zależą i od rozwoju interesu i od ogólnych warunków gospodarczych, które są i zostaną jeszcze może dłuższy czas w stanie przejściowym, płynnym. I najważniejsza, że co do rozwoju stopy procentowej niemożliwe są jakiekolwiek przepowiednie i kalkulacje.

Tak więc zdawałoby się, że mamy tu do czynienia z kwadraturą koła i to zaczarowanego: bez przepowiedni dywidendowych nie będzie rozwoju ubezpieczeń, bez tego nie będzie ani materjału statystycznego dla przepowiedni, ani nadwyżek samych, gdyż koszta gestyjne pochłoną może wszystko.

Lecz przecież już w zaraniu ludzkości nawet kwadratura koła musiała być dla celów praktycznych z należytą ścisłością wykonywana. Tembardziej musimy szukać tutaj sposobów wyjścia, bez względu na ewentualne ofiary.

Tu wspomnieć należy o roli Urzędu Nadzoru. Zupełnie słusznie w zasadzie Urząd się stara o kontrolę jaknajściślejszą tej pozycji, na którą Towarzystwa, zdawałoby się, mają bezpośredni wpływ, na wydatki administracyjne. Ta kontrola, o ile ma się starać o skuteczność, musi być dla Towarzystw krępującą i nieznośną, uniemożliwiającą jakiekolwiek prowadzenie interesu, tak dobre, jak i złe. Muszą się więc Towarzystwa tym dążeniom opierać, mimo, że zdają sobie sprawę, iż jedna zbankrutowana konkurencja zaszkodziłaby ich sprawie więcej, niż najsilniejsza i najenergiczniejsza konkurencja solidna. Z drugiej strony sam Urząd musi sobie zdawać sprawę, że takimi środkami nie osiągnie się poprawy, względnie normalizacji. Gwarancji przed nadużyciami oczywiście taka kontrola nie daje; tembardziej, iż wysokie nadmiernie koszta akwizycji są uzasadnione, gdy nie daje się zgóry klijentom pewności, że interes proponowany jest dobry i pewny. Ale, jak na wstępie wspomniano, ta sprzeczność i trudność pogłębia się. Jednostka tak poważna i dla rozwoju ubezpieczeń tak zasłużona, jak prof. Höckner, wzywa Urząd Nadzoru do interwencji, by ewentualne nadoprocentowanie zawarować dla ubezpieczonych, nawet w wypadkach, gdy polisa nie przewiduje wogóle udziału w zyskach*. A znaną jest opozycja całego życia Höcknera względem konserwatyzmu Urzędu, wzgl. prawa ubezpieczeniowego.

Z powyższego wynika, że uzasadnione byłoby mniemanie, iż na drodze dotychczasowej nie osiągnie się pokonania trudności i sprzeciwności. Następujące rozumowanie i zasady są, być może, jedną z innych dróg, prowadzących do zdrowego zbudowania gmachu polskich ubezpieczeń.

Zamiast określać prawa ubezpieczonego do nadwyżek i sposób obliczania takowego, można ująć sprawę z drugiego końca: całkowite wpływy należą do ogółu ubezpieczonych; Towarzystwo ma obowiązek jaknajlepszej administracji: osiągnięcie oprocentowania rynkowego i nie przekroczenie pewnych maksymalnych norm kosztów administracyjnych, staranny dobór, względnie taryfowanie ryzyk.

Wyobrazimy sobie politykę wieloletnią T-wa, które będzie postępowało tylko odpowiednio do pewnych kupieckich zasad, bez zastosowania metod technicznych do celów praktycznych, lecz tylko do studjów porównawczych.

Te zasady sprowadzają się do następujących:

1. opłaty składek, po potrąceniu wydatków na szkody i administrację, to ostatnie w pewnych z góry ustalonych maksymalnych granicach, stanowią fundusze rezerwowe.

2. Fundusze rezerwowe służą na pokrycie szkód i zwrotów ubezpieczonym.

Oba te tytuły prawne są równorzędne.

3. Zwroty ubezpieczonym mogą i muszą zacząć następować faktycznie, gdy istnieje pewność, iż w najgorszym razie nie mogą ulec w czasie późniejszym zmniejszeniu.— To odpowiada twierdzeniu teorji dywidendowej, że wartość końcowa dywidend niezależna jest od przyjętych podstaw technicznych. Natomiast wartość ich podczas trwania jest oczywista zależna. Innemi słowy: gdy dotychczas staraliśmy się zawsze, przy założeniach technicznych, zgóry wyliczyć zyski ubezpieczonych, to obecnie z braku podstaw musimy wzory techniczne zastąpić prawami buchalterji, i rozszerzenia ich

*) Zeitschrift f. Vgwesen 1925, №№ 24 i 25.

postulatami specjalnie ubezpieczeniowemi. Zamiast szablonu wzorków algebraicznych — zdrowy zmysł buchaltera — ubezpieczeniowca —, który oczywista nie obejdzie się bez ideologji aktuarjusza. Zamiast rachunku rezerw według wzorów algebraicznych, buchalteryjny specjalny bilans rezerw. Oczywista już bez odróżnienia tych rezerw jako rezerw matematycznych, składek przenośnych, rezerw dywidendowych, wyrównawczych na śmiertelność, stałość dywidend, i t. p. — Wszystko to jest obecnie niewykonalne z sensem, i przy takiej metodzie, bezcelowe. — Fundusz rezerwowy odpowiada za wszystkie zobowiązania do pewnych granic, po za któremi rozpoczyna się bezpośrednia odpowiedzialność własnych funduszów T-wa, jak kapitału akcyjnego, rezerwowego i t. p. wzgl. solidarna poręka ubezpieczonych we wzajemnych T-wach.

Zamiast więc używać kryterjów technicznych, jako miarodajnych, a pozatem pozostawiać T-wu zupełną swobodę działania; zamiast ustalać normy dla „technicznego" obliczania rezerw, pozbawionych w pierwszych latach wszelkiej słuszności — a słusznych nie znamy, zamiast dopuszczać, by one ewentualnie podnosiły koszta ubezpieczenia do wysokości nawet kilkakrotnej, niż mogłyby być, to chyba słuszniej i rozsądniej zacząć z innego końca: ograniczyć ogólne koszta interesu, co jest jednocześnie i automatycznie związane też ze zwiększeniem pewności i solidności.

Nie wyłącznie stereotypowe otaczanie opieką prawną fikcyjnych wielkości, zwanych tradycyjnie rezerwami i mniej, czy więcej, pełna swoboda w szafowaniu funduszami społecznemi, lecz odwrotnie: ustalenia norm ogólnych prowadzenia interesu — i w ten sposób automatycznie utworzeniu faktycznych, odpowiadających stanowi rzeczy, rezerw.

Polskie ubezpieczenia, naradzające się w warunkach ekonomicznych i psychologicznych niesłychanie trudnych, powinny skorzystać ze sposobności, że droga „matematycznych rezerw" jest doprowadzona teraz u nas do absurdu; że pozostawienie swobody rachunków poza rachunkami netto musi doprowadzić do dezorjentacji. Nie pomogą żadne konwencje, ani żadne detaliczne rządowe rozporządzenia. Prądowi inaczej się przeciwstawić powinno, a prąd szastania wydatkami, bądź celem zwiększenia interesu, bądź z innych względów, jest żywiołowy. Półśrodki nie pomogą. Tylko jasna i wyraźna zasada może uchronić przed szkodami niepowetowanemi. A zasadą tą jest: **składki należą do ubezpieczonych i tak samo dochody ze składek.** T-wo zaś jest tylko **zarządcą**, któremu wolno zarabiać stosownie do dobrego prowadzenia powierzonych czynności i zarabiać w ramach ograniczonych. Dawna zasada „rezerwa matemat. jest własnością ogółu ubezpieczonych" nie wystarcza zupełnie. — Musi być dana odpowiedź jasna na kwestję:

Mając dane (przez zbieg okoliczności, lub przypadek, rzadziej tradycję) składki, z pewnością nietylko wystarczające, lecz przy uczciwym i sumiennym prowadzeniu interesu **za wysokie**, jak muszą być obliczane pieniądze obce, t. j. należące się ogółowi ubezpieczonych, a jak swoje, t. j. T-wa; i w jaki sposób oddać cudze.

Mając pewne podstawy statystyczno-matematyczne, możemy z łatwością odpowiedzieć każdej chwili na te pytania. Lecz jak postąpić obecnie, gdy ich nie mamy i nie tak prędko mieć będziemy? — Niema innego wyjścia, jak metoda empiryczna, czyli poprostu: konsekwentna buchalterja, oparta na doświadczeniu aktuarjalnym.—Tak więc kwestja rezerw matematycznych oraz jednocześnie kwestja dywidend (czyli zwrotów) sprowadza się do następującej: — Jak trzeba ustalić normy krańcowe dla poszczególnych pozycji bilansu i rachunku strat i zysków, by otrzymać saldo, jako rezerwę zadawalniającą. Otóż normy dla prowadzenia interesu są dostatecznie zanalizowane. Możemy powiedzieć np., że koszty akwizycji 100% pierwszorocznej składki są w najgorszym razie granicą najwyższą dopuszczalną; zaś koszta bieżące administracji, zależne w dużym stopniu od wielkości portfelu, naogół wahają się od 3 do 18% składki brutto. a więc np. 15% wystarczyć muszą.

Jeżeli więc dopuścimy do tego specjalnego bilansu koszta faktyczne w powyższej maksymalnej wysokości, to interesy ubezp. nie będą narażone na szwank, jeżeli w tych ramach nastąpią nawet pewne przesunięcia. W normach tych mieścić się powinien też normalny zysk przedsiębiorcy. Podwyższenie tegoż jest w zasadzie zupełnie dopuszczalne, o ile dzieje się to kosztem oszczędności na gospodarce z jednej strony, z drugiej zaś na zręcznym finansowaniu. Tak więc i z pozycji dochodów z kapitałów i różnych można zgóry określić, że oprocentowanie ponad o 1% zniżony procent płacony przez naczelną instytucję bankową, stanowi zysk towarzystwa.

W ten sposób określony będzie rezultat bilansu, t. j. saldo, stanowiące rezerwy. Część ich będzie musiała być przeznaczona na zwroty dla ubezpieczonych. Sumienny rozdział ich na poszczególne ubezpieczenia w zasadzie nie jest niemożliwy, ale w praktyce będziemy musieli odstąpić od zasady słuszności dla celów przejrzystości i popularyzacji.

Musimy w konsekwencji naszych wywodów, mających na celu konstrukcję bez użycia prognoz, ustalić zasady inne niż przyjęte dotychczas. Z tych ostatnich wymienię: zasadę równomiernych, nie zmniejszających się zysków, i z drugiej strony zasadę natychmiastowego zwrotu (plan kontrybucyjny). Pierwsza wymaga podstaw matematyczno-statystycznych co do przebiegu przyszłych zdarzeń, druga zaś musi też operować „matematyczną rezerwą“ t. j. wymaga conajmniej podstaw I rzędu. Ta ostatnia też jest niesłuszna z tego powodu, gdyż uniemożliwia tworzenie normalne funduszów bezpieczeństwa, za który dane kapitały akcyjny lub gwarancyjny przy dobrym rozwoju towarzystwa służyć może coraz mniej.

Zdaje się, że najsłuszniejszą zasadą i najpraktyczniejszą będzie taka, która uzna zwroty najszybsze tej części nadwyżek (rezerw), które powstały ze źródeł zmniejszonych do pewnego stopnia kosztów administracji.

A więc: mając daną składkę taryfową i stopę %, która służy jako maximum kosztów, słusznem się wydaje, że kwota, zaoszczędzona z tego tytułu, może być corocznie (ewentualnie po kilku latach trwania ubezpieczenia) zwracana.

Inne źródła—zysk na stornie—służyć mają konsekwentnie—jako dawniejsze fundusze wyrównawcze wahań śmiertelności, rezerwami, i mogą być zwracane po części w dłuższych odstępach czasu.

Inaczej rzecz się ma z oprocentowaniem. Z jednej strony zastosować się daje ostatnia uwaga co do storna; z drugiej jednak strony, ze względów może oportunistycznych, zauważyć trzeba, że z tego źródła najważniejszego może można i trzeba jednak choćby w drobnej części oddzielić składniki zbędne, a to tym prędzej im niższą jest składka brutto, t. j. gdy oszczędność na administracji da rezultaty powierzchownie słabsze.

Może wskazane są normy fakultatywne o tym charakterze, że część oprocentowania ponad kryterjum wyżej podane (stopa % Banku Kierowniczego minus jeden) może być stosowanie do uznania przez towarzystwo, odrazu zbędna, t. j. wypłacalna.

Zauważyć trzeba, polemizując z poglądem, że wszystkie powyższe argumentacje są tak bardzo dowolne (co wszędzie się zaznacza) i wskutek tego normy nie mają ustanowionej siły miarodajnej; kontrargumentem: celem powyższych wywodów nie może być chęć sztywnej reglamentacji. Właśnie dawne normy obliczeń i warunków były—mimo wielkiej dozy odrazu widocznej dowolności — oparte na podstawach tylko relatywnie ścisłych, nawet w tak wyjątkowych wypadkach, gdy używany był materjał doświadczeń tegoż T-wa. Zyski na śmiertelności u Höcknera (Lipskie wzajemne T-wo) były tego dostatecznym dowodem.

I celem ustalenia zasad i norm nie może być w żadnym razie dążenie do ujednostajnienia i zabicia inicjatywy i konkurencji poszczególnych Tow. Kraje o najsilniejszej reglamentacji przepisów i podstaw (Francja, Rosja), wykazywały najniższy stan ubezpieczeń pod względem ogólno ekonomicznym.

Wracając do norm wydzielania dalszych zwrotów ponad rocznie równomiernych ze źródeł cytowanych, pomyśleć trzeba o konieczności uzgodnienia 2 przeciwnych momentów, które wchodzą w grę przy wydzielaniu zysków z dalszych źródeł: z jednej strony istnieje dążenie jaknajdłuższego przetrzymywania tych zysków przed ich oddaniem a to z dwóch powodów i różnych punktów widzenia: by w ten sposób osiągnąć przy obietnicach i przykładach ogólnych kosztów ubezpieczenia sumę najmniejszą (co oczywista jest tylko wtedy osiągalne, gdy te przykłady robione są tylko sumacją, bez uwzględnienia technicznego dyskonta). Następnym celem tego była niesłuszna chęć osiągania „nadzysków“.

Z drugiej strony zupełnie z innych pobudek dążenie to było powodowane słusznym poglądem, by każde ubezpieczenie spełniało swą funkcję, zwiększenia fundamentów budowli, której ono stanowi część t. j. by partycypowało w sumie kapitałów, stanowiących dalsze zapewnienia spójności danej gromady.

Z przeciwnej zaś strony — zwłaszcza widzimy to w Anglji — istnieje pogląd, że zwrot należy się natychmiast z momentem, gdy on jest wogóle możliwy.

Siłą rzeczy dla rozwiązania tych przeciwieństw szukać trzeba będzie drogi pośredniej, oczywista znowuż w znacznych granicach dowolnej.

Jako przykłady norm możnaby podać: podziałowi ulega ta część zysku z oprocentowania, obliczona z różnicy między oprocentowaniem minimalnem koniecznym przy danych składkach i jako maksymalnych przyjętych kosztach administracji, i pewną maksymalną tablicą śmiertelności, — a oprocentowaniem faktycznym ubiegłego roku; przyczem „odpowiednia" część tej nadwyżki powinna być przez jakiś czas zarezerwowana, jako rezerwa dla utrzymania tej kwoty zysku na przybliżenie ich możliwie równomiernej wysokości.

Natomiast zysk na stornie i zysk na śmiertelności z istoty rzeczy powstaje li tylko na skutek utrzymania mocy i ciągłości całej gromady i dlatego słusznem iest przesunięcie jego wydzielania na znacznie późniejszy czasokres, niż czas jego powstania.

Nie jest celem niniejszych uwag stwarzanie podręcznika, lub recept dla konstrukcji planów dywidendowych, lecz ustaleniem norm słuszności zasad.

Pozostaje pole dla pomysłów, które w tym wypadku mają znaleść normy jaknajprostsze, dające przytem najlepsze przybliżenie do słusznego podziału.

Najważniejsze zaś, że droga ta zapewni publiczności ubezpieczającej prawa, przez ograniczenie dobrowolne praw Towarzystwa; w ten sposób nietylko wzmocni się zaufanie publiczności, lecz też osiągnie się możliwości choćby warunkowych przyrzeczeń dywidendowych, i to w sposób poważny i zaufania godny. Umożliwi się też słuszną i celową kontrolę działalności Towarzystw, nie ograniczając dla nich koniecznej swobody ruchów i inicjatywy.

Może w ten sposób osiągnie się możność propagandy i rozwoju idei ubezpieczeń życiowych, by ta forma gospodarcza osiągnęła należną jej rolę w postępie ekonomicznym i finansowym kraju.

Résumé

L'évolution historique des assurances-vie, débutant par les tarifs de décès et aboutissant aux tarifs mixtes, a augmenté la prévalence des épargnes dans les assurances, tout en avançant la question des bénéfices ou dividendes pour les assurés.

Dans la premiére partie, l'auteur démontre le rôle relatif des oscillations de la mortalité, de même les differences entre les profits et les pertes produits par les storni, en outre les économies realisées sur les frais d'administration et enfin le taux de l'intérêt, le tout au point de vue du rôle relatif de chacun de ces facteurs dans l'effet final du bilan. En même temps, l'auteur cite des exemples des changements séculaires du taux de l'intérêt et des grandes différences existant entre les diverses compagnies aux mêmes epoques et dans un même pays.

Dans la seconde partie se trouve la description des divers systèmes de partage des bénéfices, à savoir: le système naturel (de contribution) et son développement par Höckner; les systèmes mécaniques, c'est-à-dire le partage par rapport aux primes annuelles, au montant total des primes versées et à la réserve de primes; les dividendes employés comme mises pour rentes et diminuant les primes, ou encore comme mises pour les assurances complémentaires, enfin d'autres plans mixtes et les tontines et demi-tontines.

La troisieme partie considère le problème de dividendes plus complexe et les difficultés specifiques qui s'élevent, quand on ne possède guère (comme c'est actuellement le cas en Pologne) de statistiques permettant d'établir avec exactitude des pronostics et des calculs pour l'avenir, et en particulier quand le taux de l'intérêt, génèralement éxagéré, rend l'acquisition plus difficile par l'impossibilité de comparer favorablement les assurances avec les caisses d'épargne.

On conçoit la possibilité de résoudre ce problème en garantissant en principe aux assurés les recettes supplémentaires à receuillir lorsque les dépenses nécessaires, strictement délimitées d'avance, auront été éffectuées.

Les primes étant actuellement élevées, il sera peut-être possible de remplacer les promesses dans ce cas impossibles de dividendes exactement définis, par une extension des droits des assurés en même temps que la restriction volontaire des compagnies. De cette façon il pourra en resulter une propagande plus active et mieux fondée des assurances.

Sk.

Zagadnienie budżetowe.

Najważniejszym zagadnieniem polityki skarbowej w obecnej chwili jest niewątpliwie kwestja równowagi budżetu państwowego. Dla wszystkich jest już dzisiaj zrozumiałe, że jedną z poważnych przyczyn obecnie przeżywanego kryzysu gospodarczego i walutowego było zakrojenie budżetu państwowego na zbyt szeroką miarę bez uwzględnienia zdolności płatniczej społeczeństwa. Wobec zapowiedzi nowego ministra skarbu o znacznej redukcji budżetu na r. 1926 interesujące jest zbadanie preliminarza budżetowego, wniesionego przez poprzedni Rząd do ciał ustawodawczych.

Preliminarz budżetowy na r. 1926 przewiduje w dochodach sumę 1889 miljonów złotych w wydatkach zaś 1888 miljonów złotych. Równowaga budżetowa na papierze została więc ściśle utrzymaną, analiza jednak poszczególnych pozycyj nasuwa pewne wątpliwości zarówno co do niektórych pozycyj dochodowych, jak i rozchodowych. Najpoważniejszą pozycją dochodową są, naturalnie, dochody Ministerstwa Skarbu, wyrażone ogólną sumą 1085 miljonów złotych. Poniżej pozwolimy sobie zanalizować poszczególne pozycje, składające się na tę kwotę.

W dziedzinie podatków bezpośrednich najpoważniejsze miejsce zajmuje podatek przemysłowy, preliminowany w wysokości 180 miljonów złotych. Kwota ta według wszelkiego prawdopodobieństwa obliczona została z zachowaniem zasad ostrożności i spodziewać się można, że rzeczywistość odpowie oczekiwaniu. Podatek przemysłowy w r. 1925 do dnia 20 listopada przyniósł 164 miljony złotych, ponieważ zaś miesięczne wpływy stanowią około 17 miljonow, przeto można się spodziewać, że wpływy za cały rok 1925 wyniosą około 190 miljonów złotych. Preliminowana więc suma na r. 1926 180 miljonów złotych prawdopodobnie będzie uzyskaną.

Również podatek gruntowy obliczony, jest z zachowaniem ostrożności, a mianowicie wpływy z tego źródła preliminuje się na r. 1926 w sumie 60 miljonów złotych. Do dnia 20 listopada b. r. wpływy z podatku gruntowego stanowiły 37 miljonów złotych, do końca zaś roku prawdopodobnie dociągnięte zostaną do 55 miljonów złotych.

Natomiast podatek dochodowy obliczony został zbyt optymistycznie. Wpływy z tego źródła przyniosły do 20 listopada r. b. 52.7 miljonów złotych, prawdopodobnie do końca roku da się uzyskać sumę 65 miljonów złotych. Zauważyć jednak należy, że suma ta nie obejmuje kwot, które w formie dotacji państwowej przekazywane są z wpływów z podatku dochodowego na rzecz samorządów. Dotacja ta stanowi 25% wpywów z podatku dochodowego, faktycznie więc w r. 1925 podatek dochodowy przyniesie około 80 miljonów złotych. W roku 1926-ym dotacja dla samorządów ma być skreślona w związku z równoczesnem przejęciem całkowitem kosztów utrzymania policji przez Skarb Państwa, skutkiem tego na r. 1926 wpływ z podatku dochodowego preliminuje się w 90 miljonach złotych. Kwotę tę należy uznać niewątpliwie za wygórowaną, gdyż w r. 1926 znacznie się zredukują wpływy z podatku dochodowego od firm przemysłowych i handlowych, które za r. 1926 albo wcale nie wykażą dochodu, albo też dochód ten będzie ustalony w minimalnych rozmiarach. Pozostanie więc do opodatkowania dochód z uposażeń służbowych i ten jednak ulegnie zmniejszeniu ze względu na wzrastające bezrobocie. Dobrze będzie, jeżeli podatek dochodowy w r. 1926 przyniesie 60 miljonów złotych. Uważam za bardzo nieostrożne preliminowanie wpływów przekraczających tę kwotę.

W preliminarzu budżetowym na r. 1926 figurują wpływy z podatku majątkowego w wysokości 125 miljonów złotych. Do 20 listopada b. r. wpłynęło z tego źródła 55,7 miljonów złotych. Zbyteczne jest wskazywanie, że pozycja podatku majątkowego winna być całkowicie wykreślona z preliminarza budżetowego.

Podatki pośrednie figurują w preliminarzu na r. 1926 w sumie 120 miljonów złotych. Kwota ta obliczona jest na podstawie wpływów z r. 1925, gdyż przeciętna miesięczna stanowi dla podatków pośrednich około 10 miljonów złotych.

Opłaty stemplowe preliminowane są na 1926 r. w sumie 120 miljonów złotych i ta cyfra wydaje się również uzasadnioną gdyż wpływy miesięczne w roku bieżącym stanowiły przeciętnie od 9 do 10 miljonów złotych; do 20 listopada b. r. osiągnięto z tego źródła 101.7 miljonów złotych.

Natomiast dochód z ceł jest niewątpliwie zbyt optymicznie preliminowany na rok 1926 a mianowicie w sumie 245 miljonów złotych. Aczkolwiek bowiem przeciętna miesięczna dochodów z ceł wynosi około 24 miljonów złotych, to jednak wpływy te z miesiąca na miesiąc maleją i obecnie za październik dały zaledwie 15 i 1/2 miljona złotych. Sądzę, że za podstawę dla preliminowania dochodów z ceł 1926 r. należałoby przyjąć cyfrę październikową, dałoby więc to kwotę 180 miljonów złotych.

Reasumując wyżej przytoczone uwagi można stwierdzić, że dochody Ministerstwa Skarbu preliminowane są o 220 miljonów zł. za wysoko. Faktyczne wpływy nie przekroczą prawdopodobnie sumy 865 miljonów złotych.

Co się tyczy dochodów innych działów administracji (bez Generalnej Dyrekcji Poczt i Telegrafów) to ścisła ich analiza przedstawia poważne trudności, gdyż brak jest danych szczegółowych dotyczących wykonania budżetu na rok bieżący. Opierając się jednak na wpływach za pierwsze półrocze r. b. można w przybliżeniu ustalić, że dochody poszczególnych Ministerstw bez Ministerstwa Skarbu dadzą za cały rok około 112 miljonów złotych. Na rok 1926 preliminują się dochody te w kwocie 158 miljonów złotych. Byłoby bardziej uzasadnione, ażeby przy preliminowaniu tych dochodów oprzeć się na wynikach roku bieżącego. W tym wypadku należałoby zmniejszyć przewidywane dochody o sumę 46 miljonów złotych.

Analogiczne uwagi nastręczają się przy rozpatrywaniu preliminowanych wpływów z przedsiębiorstw państwowych, a więc kolei, poczty i telegrafu wreszcie lasów państwowych. Budżet kolei państwowych wykazał za pierwsze półrocze roku bieżącego deficyt 13 miljonów złotych, w drugiem jednak półroczu wydatki w miesiącach lipcu, sierpniu, wrześniu i październiku były pokryte normalnemi dochodami kolei. Opierając się na wynikach tych czterech miesięcy należałoby przy ustalaniu preliminarza na rok 1926 stanąć na stanowisku, że koleje państwowe nie dadzą ani deficytu ani nadwyżki. Tymczasem na r. 1926 preliminuje się dochód netto z kolei w wysokości 86 miljonów złotych.

Poczta i telegraf wykazują w preliminarzu na r. 1926 dochód netto w sumie 28 miljonów złotych. W roku bieżącym możemy uwzględnić tylko dane za miesiące lipiec, sierpień, wrzesień i październik, ponieważ w pierwszym półroczu w zestawieniach urzędowych budżet Generalnej Dyrekcji Poczt i Telegrafów był podawany łącznie z budżetem Ministerstwa Przemysłu i Handlu. W lipcu dochód netto poczty i telegrafu wyniósł 0,2 miljona złotych, w sierpniu 0,3 mil. złot., we wrześniu 1 mil. zł., a w październiku 3.3 mil. złot. Przyjmując za podstawę do preliminarza na 1926 r. przeciętną sumę dochodów wyżej wymienionych czterech miesięcy otrzymamy sumę około 15 miljonów złotych. Należy więc uznać, że w preliminarzu rządowym przewiduje się dochód z poczty i telegrafu o 13 miljonów za wysoko.

Dochód z lasów państwowych preliminuje się na 1926 r. w sumie 40 miljonów złotych. W roku bieżącym wpływ z tego źródła przedstawiał się jak następuje: za pierwsze półrocze 12 miljonów złotych, za lipiec 2 miljony złotych, za sierpień 1,5 miljonów złotych, za wrzesień 2.5 miljonów złotych, za październik 3 miljony złotych razem więc za 10 miesięcy 21 miljonów złotych, przeciętna więc miesiąca stanowi 2,1 miljony złotych. I w tym więc wypadku wydaje się, że preliminowano na 1926 r. o 15 miljonów zł. zadużo.

Pozostaje wreszcie ostatni dział, a mianowicie monopole państwowe. W preliminarzu na r. 1926 przewiduje się z tego źródła dochodów 461 miljonów złotych, rozchód zaś 17 miljonów zł., dochód więc netto wyniesie 444 mil. zł. W roku bieżącym w pierwszym półroczu monopole przyniosły 174,3 miljony zł. w lipcu 38,8 mil. zł., w sierpniu 38.1 mil. zł., we wrześniu 35.4 mil. zł., w październiku 36.2 mil. zł. razem więc w ciągu 10 miesięcy osiągnięto 322,8 mil. zł. Przeciętna miesięczna stanowi więc 32 mil. zł. Przyjmując ją za podstawę dla dochodu całorocznego otrzymamy sumę 384 mil. zł. a więc o 60 mil. zł. mniej niż preliminowano.

Ogólna więc suma nadmiernie preliminowanych wpływów stanowi 440 miljonów złotych. Składa się ona z następujących pozycyj:

w budżecie Ministerstwa Skarbu	220	mil. zł.
„ pozostałych Ministerstw	46	„ „
„ kolei	86	„ „
„ poczty i telegrafu	13	„ „
„ lasów państwowych	15	„ „
„ monopoli	60	„ „

Ogólna więc suma wydatków preliminowanych na r. 1926 powinna być zmniejszona o sumę 440 miljonów złotych. Do tej jednak sumy należy jeszcze dodać sumę 54 miljony zł. która wypływa ze zbyt niskiego preliminowania wydatków na uposażenia pracowników państwowych. A mianowicie wydatki te w preliminarzu były ustalane w okresie kiedy mnożna dla pensji urzędników wynosiła 1 punkt = 40 gr. obecnie mnożna ta została zwiększona do 43 groszy. Ponieważ zwyżka o jeden grosz na punkcie stanowi zwiększenie wydatków na uposażenia o ca. 1,5 miljonów złotych przeto stojąc na stanowisku, że mnożna w przyszłości nie będzie podwyższana, otrzymamy 54 miljonów złotych, o którą to sumę uposażenia pracowników państwowych będą musiały być zwiększone. Uwzględniając tę sumę otrzymamy, że ogólna kwota, o którą należy zredukować budżet państwowy wyniesie 494 miljony złotych.

BOLESŁAW ROTWAND.

Szwedzki projekt ustawy o umowie ubezpieczenia.

Z gorączkową ciekawością wziąłem do ręki szwedzki projekt ustawy o umowie ubezpieczenia.

Minęło już 15 lat od czasu wprowadzenia w życie ustaw typu germańskiego o umowie ubezpieczenia w Szwajcarji i w Niemczech, 9 lat w Austrji,—których to ustaw motywem i tendencją była obrona interesów ubezpieczonych przed wyzyskującą ich jednostronnością warunków polisowych zakładów ubezpieczeń.*)

Wojna światowa i jej następstwa zmieniły radykalnie stosunki ubezpieczeniowe na całym świecie: zakłady ubezpieczeń,—jeśli nie wszędzie i nie w całości,—to w wielu krajach i w znacznej części utraciły swe fundusze gwarancyjne,—konkurencja między zakładami ubezpieczeń—z jednej strony,—zubożenie ludności wogóle, zaś przemysłu i handlu w szczególności, — z drugiej doprowadziły do rozpowszechnienia się ubezpieczeń na kredyt i, co gorsza, do rozwielmożnienia się oszustw ubezpieczeniowych na wielką skalę: takie przestępstwa, w celu uzyskania w złej wierze i ze złą wolą nienależnego odszkodowania,—jak podpalenie,—pozorowanie kradzieży z włamaniem,—oszustwo przy likwidowaniu straty, i t. p., są na porządku dziennym;

Kraje skandynawskie stoją na wysokim poziomie w dziedzinie ubezpieczenia; — prawo ubezpieczeniowe publiczne w Norwegji z roku 1911,** — jedno z najnowszych o nadzorze nad zakładami ubezpieczeń, zorganizowało Urząd nadzorczy na bardzo wysokim poziomie fachowym, umysłowym i moralnym, o bardzo rozumnej kompetencji i o władzy, ściśle nadzorczej i kontrolowanej przy tym przez wyższe instancje administracyjne i sądowe.

To były powody, dla których mniemałem, że projekt szwedzki z właściwą ustawom ubezpieczeniowym skandynawskim gruntownością legislatywną, skorzysta z piętnastoletniego doświadczenia w dziedzinie ubezpieczenia na tle ustaw germańskich, — i z najnowszych w tej dziedzinie objawów życia powojennego, — porówna ustawy germańskie i ich wpływ na życie z ustawodawstwem romańskim, — i że skutkiem tego zechce dać swemu państwu, — a przez nie może i światu, nowy typ ustawy wzorowej, wolnej od wad obu typów dotychczasowych, a zgodnej z przystosowaną do życia nauką prawa.

Mniemałem, — no i... zawiodłem się, — i to na samym zaraz wstępie!

---

*) Patrz mój artykuł: „O umowie ubezpieczenia“ w Kwartalniku prawa cywilnego i handlowego z roku 1917, str. 11.

**) Patrz mój artykuł p. n. „Prawodawstwo ubezpieczeniowe“ w Przeglądzie prawa handlowego № 5-6 roku 1925.

Ustęp 181 brzmi:

„Przepisy niniejszej ustawy mają zastosowanie do umów, których mocą przedsiębiorca ubezpieczeniowy udziela ubezpieczeń.“*

Trudno domyślić się celu i znaczenia tego zdania.

Czyż by to miała być definicja umowy ubezpieczenia? Chyba nie, — bo zdanie to nie znaczy nic innego, jak: przepisy ustawy o umowie ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, — i w takim razie to nie definicja, — lecz zbędne powtórzenia tytułu samej ustawy.

Zdaje się, że projektodawcy szło o zaakcentowanie, że projektowana przez niego ustawa zajmie się przeważnie, jeśli nie wyłącznie przedsiębiorcą ubezpieczeniowym,— jak się z jej dalszego ciągu okaże,—w sensie, ograniczającym jego prawa w interesie strony przeciwnej.

Jeśli tak jest, to jest to szczere przyznanie się na samym wstępie do hołdu dla typu germańskiego ustawodawstwa ubezpieczeniowego,—oraz do tego, że ustawodawstwo tego typu nie jest i nie ma być niczym innym, jak przenicowanymi warunkami polisowymi i warunki polisowe były jednostronne na korzyść zakładów ubezpieczeń, ustawy typu germańskiego są i mają być jednostronne na ich niekorzyść.

I w tym właśnie leży zasadnicze moje rozczarowanie, mój zawód.

Mniemałem, że nastał już czas, by rozumny prawodawca potraktował ustawę o umowie ubezpieczenia, nie jako kazuistyczne warunki polisowe, pisane na korzyść jednej lub drugiej strony, w miarę ustosunkowania ich sił wobec rządu lub ciał prawodawczych, lecz jako **prawo**, ustalające ogólne zasady, jakiemi umowa ubezpieczenia pod znakiem sprawiedliwości dla obu stron ma się rządzić.

Widocznie czas ten jeszcze nie nastał,—prawodawcy i projektodawcy albo tak swej roli jeszcze nie rozumieją, albo jej zagrać jeszcze nie umieją; innymi słowy jest jeszcze za wcześnie na wprowadzanie ustaw o umowie ubezpieczenia tam, gdzie ich niema; trzeba dojrzałości doświadczenia i umysłów prawniczych do tego trudnego zadania ustawodawczego.

W § 2 projekt ten tak opiewa:

„W rozumieniu ustawy niniejszej:
ubezpieczającym** jest ten, kto umową ubezpieczenia zobowiązał się po nastąpieniu wypadku ubezpieczonego odszkodować powstałą stratę, lub, w ubezpieczeniu na życie lub innym osobowym, zapłacić umówioną sumę ubezpieczenia;
ubezpieczycielem*** jest ten, który z ubezpieczającym zawarł umowę ubezpieczenia; ubezpieczonym**** jest ten, którego interes ubezpiecza się od mogącej powstać straty.“

Projekt zapomina o istnieniu jeszcze jednej strony w umowie ubezpieczenia, mianowicie **uposażonego**,***** czyli tego, na którego korzyść ubezpieczenie się zawiera, a który, zwłaszcza w ubezpieczeniach osobowych, nie zawsze jest tą samą osobą, co ubezpieczony; ubezpieczenie może być ważne zawarte na korzyść osoby trzeciej, pod pewnymi warunkami.

§ 3 stanowi, że:

„Warunek umowy ubezpieczenia, odchylający się od przepisu niniejszej ustawy może być mimo to uznany za ważny, chybaby ustawa odchylenia uznawała za niedopuszczalne.

Przepis ten ogranicza dowolność umowy ubezpieczenia; w dalszym ciągu projekt zawiera cały liczny szereg odchyleń, na które ubezpieczający (zakład ubezpieczeń), wbrew wyraźnej umowie nie ma prawa się powoływać; są to zatym warunki z samego prawa nieważne, co do których ustawodawstwa typu germańskiego wprowadziły licznie t. zw. **lex**

---

*) Po niemiecku w tłomaczeniu „Zeitschrift fuer die gesamte Versicherungswissenschaft“ T. 25 zesz. 3 z d. 1 lipca 1925 r. „Die Vorschriften dieses Gesatzes finden Anwendung auf Vertraege' durch welche jemand, der Versicherungsgeschaefte betreibt, Versicherungen gewahrt werden.

**) der Versicherer.

***) Versicherungsnehmer.

****) Versicherter.

*****) Terminologję polską przyjmuję w porozumieniu z komisją redakcyjną prawa cywilnego przy Towarzystwie Prawniczym w Warszawie.

cogens, ograniczające wolność umowy ubezpieczenia na niekorzyść ubezpieczających i nicujące w tych właśnie przedmiotach dawne warunki polisowe. Przykłady tych lex cogens poniżej same wypłyną.

§ 4 opiewa:

„Jeżeli ubezpieczyciel **sposobem oszukańczym** przy zawarciu umowy podał lub zataił jakąś okoliczność, którą dla ubezpieczającego należy uważać za istotną, albo, nie będąc winnym podstępnego działania, w takich warunkach podał nieprawidłowo lub zataił jakąś okoliczność, że **uchybił by zasadom dobrej wiary**,* gdyby się na umowę powoływał,—to umowa jest nieważną w myśl przepisów ustawy o umowach i innych tranzakcjach prawnych w dziedzinie prawa majątkowego".

Przepis ten jest albo zbędny, albo zły. Nie na to pisze się ustawę specjalną o umowie ubezpieczenia, by przez jej przepisy odsyłać do ustaw ogólnych.

Albo czyny ubezpieczyciela, popełnione przy zawarciu umowy, a wprowadzające w błąd ubezpieczającego, pociągają za sobą nieważność umowy w tych samych warunkach jakich wymagają przepisy ogólnego prawa dla uznania wady zezwolenia, i wówczas § 4 projektu jest zbędny; dość byłoby powiedzieć, — choć i to się samo przez się rozumie, że w wypadkach, przez ustawę niniejszą nie przewidzianych obowiązują przepisy prawa ogólnego.

Albo, co było by właściwsze, umowa ubezpieczenia wymaga specjalnej kwalifikacji czynów złej wiary ubezpieczyciela przy zawarciu umowy dla jej nieważności, i w takim razie przepis § 4 jest niedostateczny.

W § 5 projektu znajdujemy przepis treści następującej:

„Jeśli trzeba przyjąć, że ubezpieczyciel przy zawarciu umowy nie wiedział i nie mógł wiedzieć, że nieprawidłowe zgłosił okoliczności, to ta nieprawidłowość nie może mieć wpływu na odpowiedzialność ubezpieczającego".

W myśl zaś § 10 ubezpieczający nie może powoływać się na umowę, uchylającą ten przepis, jest to więc lex cogens.

Ubezpieczenie jest umową losową; ten, kto na siebie przyjmuje odpowiedzialność za wypadek losowy, musi być przez stronę przeciwną uświadomiony o wszelkich istotnych warunkach ryzyka, jakie na siebie bierze; bez względu na to, czy ubezpieczyciel wiedział lub mógł wiedzieć, czy nie — o istnieniu jakiegoś istotnego dla ubezpieczającego warunku ryzyka,— prawodawca nie może zmuszać ubezpieczającego do ponoszenia odpowiedzialności za takie ryzyko, o którym on nie wiedział i wiedzieć nie mógł, i o którym gdyby był wiedział, to byłby ryzyka na siebie nie wziął, gdyż to sprzeciwiałoby się wszelkim zasadom prawnym, dotyczącym wolności umów i zezwolenia stron.

Takiego przepisu, jaki zawiera § 5 projektu, **nie wolno** wprowadzać do ustawy,— a już tym bardziej **nie wolno** w drodze lex cogens pozbawiać ubezpieczającego prawa zabezpieczenia się w umowie nawet chociażby przeciw temu, by nie był on odpowiedzialny za taki wypadek, który spowodowało właśnie to ryzyko, o którym on nie wiedział.

Ustęp 2 § 5 osładza ubezpieczającemu powyższą pigułkę, pozwalając mu w umowie ubezpieczenia rzeczowego umowę na dwa tygodnie z góry wymówić.

Lecz ta osłoda jest bez znaczenia,—przedewszystkiem dlatego, że ubezpieczający może o nieświadomym ryzyku nie wiedzieć aż do końca trwania ubezpieczenia, — powtóre zaś i dlatego, że, jeśli się dowiedział, powinien mieć prawo rozwiązać ubezpieczenie natychmiast, bez wypowiedzenia, by ani chwili nie pozostawać w ryzyku, o którym nie wiedział, a którego ponosić sobie nie życzy.

Szczupłe ramy niniejszego sprawozdania nie pozwalają mi szczegółowo rozpatrzyć wszystkich przepisów projektu; dlatego już § 6 pomijam, ponieważ jest on za długi a zawiera nieistotnej wagi kazuistyczne rozporządzenia.

§§ 7, 8 i 9 stanowią, że:

1) równocześnie z nieprawidłowym podaniem lub zatajeniem przez ubezpieczyciela istotnych okoliczności ryzyka jest opuszczenie ich, które może mu być poczytane za niedbalstwo;

2) że w żadnych innych wypadkach opuszczenie nie może mieć wpływu na odpowiedzialność ubezpieczającego;

*****) Treu und Glauben.

3) że nieprawidłowości nie mogą mieć wpływu na odpowiedzialność ubezpieczającego, jeśli on o nich wiedział i bez uzasadnionej zwłoki ubezpieczyciela nie zawiadomił, czy i w jakich rozmiarach ogranicza on z ich przyczyny swą odpowiedzialność;

§ 10, podciągający pod lex cogens wszystkie powyższe przepisy (§§ 5, 7, 8 i 9), zamyka sobą rozdział o t. z. obowiązku zgłoszenia (Anzeigepflicht).

Jak z powyższego widać, cały ten rozdział nosi wybitne cechy typu germańskiego ustaw o umowie ubezpieczenia, a mianowicie:

1) Kazuistykę, 2) ograniczenie doniosłości umowy ubezpieczenia, 3) wyraźną jednostronność przeciwko zakładom ubezpieczeń.

Początek odpowiedzialności ubezpieczającego, a więc i obowiązek zapłaty składki przez ubezpieczyciela, normują następujące przepisy:

§ 11. „Jeżeli w umowie ubezpieczenia nie wskazano, kiedy rozpoczyna się odpowie„dzialność ubezpieczającego, to rozpoczyna się ona w tym momencie, kiedy „przyjęcie wniosku ubezpieczającego przez ubezpieczyciela lub wniosku ubez„pieczyciela przez ubezpieczającego zostało wysłane".

§ 12. Jeśli nie określono terminu zapłaty składki, to zapłacona ona być winna nie„zwłocznie. Jeśli umowa obejmuje kilka czasokresów składek, to za każdy „czasokres następny składka winna być uiszczona w pierwszym jego dniu. To „samo ma mieć miejsce, jeśli w braku wymówienia umowa została przedłużo„na na czasokresy, których przy jej zawarciu nie obejmowała."

§ 13. Jeżeli składka nie będzie zapłacona w czasie właściwym, to ubezpieczający „może umowę wypowiedzieć.

„Wymówienie nie wpływa na odpowiedzialność ubezpieczającego, dopóki „nie upłynęły trzy dni od czasu wymówienia.

„Ubezpieczający nie może powoływać się na umowę, uchybiającą temu „przepisowi.

§ 14. „Na umowę, której mocą odpowiedzialność ubezpieczającego uzależnia się od „zapłaty składki lub od wydania świadectwa ubezpieczeniowego, ubezpieczający „tylko w takim razie może się powoływać, jeżeli nastąpiła zwłoka w zapłacie „składki.

„Jeżeli umówiono, że w razie zalegania składki za dalszy okres odpowie„dzialność ubezpieczającego ustaje,—to ten skutek prawny następuje nie wcze„śniej, jak po upływie tygodnia od daty, w której ubezpieczający zawiadomił „ubezpieczyciela na piśmie o terminie płatności składki. Przepis ten nie ma „jednak zastosowania do składki, płatnej w ciągu trzech miesięcy od terminu „płatności składki poprzedniej".

§ 15. „Jeżeli ubezpieczający, wolny od odpowiedzialności skutkiem niezapłacenia „składki, życzy sobie składki dochodzić sądownie, to winien on wdrożyć po„wództwo w ciągu trzech miesięcy od daty płatności składki—chybaby umowa „wcześniej wygasła. Z uchybieniem tego terminu ubezpieczający traci prawo „do skargi. Na przeciwną temu umowę ubezpieczający powoływać się nie może"

§ 16. „W razie ustania umowy ubezpieczenia, przed upływem jej terminu,—z powodu „jej wymówienia, ubezpieczającemu należy się składka, którąby mu przypadała, „gdyby umowa była zawarta na czas ubiegły. Jeśli umowa z innego powodu „przedwcześnie ustaje, to ubezpieczającemu należy się tylko przypadająca mu „za czas ubiegły część składki".

§ 17. „Przepisy §§ 13 i 16 nie mają zastosowania do takich umów ubezpieczenia, „dla których zgodnie z prawem mają być określone przepisy o skutkach praw„nych niezapłacenia składki w poszczególnych dla interesu ubezpieczającego „przyjętych zasadach, oraz gdy w takich zasadach mają być ustalone przepisy „dotyczące praw ubezpieczającego w przypadku przedwczesnego ustania „ubezpieczenia".

Sens tej na siedem paragrafów rozciągniętej kazuistyki dałby się ująć w takie mniej więcej dwa przepisy:

I) Niezapłacenie składki samo przez się nie pociąga za sobą zwolnienia ubezpieczającego od odpowiedzialności.

Ubezpieczający m że wymówić ubezpieczenie przynajmniej na trzy dni naprzód w razie niezapłacenia pierwszej składki, i przynajmiej na tydzień naprzód, w razie uchybienia terminu płatności składki za każdy następny okres.

Wszelkie tym przepisom przeciwne umowy są nieważne, chyba by prawo dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń inaczej stanowiło.

2) Ubezpieczający ma prawo dochodzenia sądowego należnej mu składki zawsze tylko za czas istotnego trwania ubezpieczenia i tylko w ciągu trzech miesięcy od terminu płatności składki zaległej,—po upływie których prawo to traci.

Lecz w tym właśnie sensie projektowane przepisy są w wyraźnej sprzeczności z podstawowemi zasadami prawa ubezpieczeniowego i z potrzebami życia w tej dziedzinie.

Już art. 365 Kodeksu handlowego francuskiego uświęcił tę zasadę, że wszelkie ubezpieczenie, dokonane po utracie lub po przybyciu przedmiotów ubezpieczonych*) jest nieważne, jeśli istnieje domniemanie, iż przed podpisaniem umowy ubezpieczony mógł wiedzieć o utracie, lub ubezpieczający—o przybyciu przedmiotów.

Ta sama zasada przewija się przez wszystkie, bez wyjątku warunki polisowe zakładów ubezpieczeń, mających siedzibę w b. Kongresówce i na Kresach wschodnich.

I zasada ta ma zupełnie słuszną **ratio legis** w tym, że ubezpieczenie jest umową losową: obie strony ryzykują — jedna, że wypadek losowy zmusi ją do wypłaty wysokiej sumy ubezpieczenia za pobraną małą składkę,—druga, że płacić będzie składkę bez potrzeby, jeśli przedmiot ubezpieczenia wypadkowi nie ulegnie.

Jeśli dopuścić ważność ubezpieczenia, pomimo świadomości przed zawarciem umowy: ze strony ubezpieczyciela, że wypadek już był nastąpił, lub ze strony ubezpieczającego, że wypadku już być nie może,—to znaczyłoby to uprawnić oszustwo ubezpieczeniowe jednej lub drugiej strony.

Dopuszczenie ważności ubezpieczenia na czas krótszy lub dłuższy, pomimo niezapłacenia składki przez ubezpieczyciela, łamie tę słuszną zasadę, wypaczając tym samym charakter losowy umowy ubezpieczenia.

Rozumiem, że powodem tego odstąpienia przez ustawodawstwa typu germańskiego od tak ważnej zasady jest chęć wzięcia w obronę ubezpieczycieli przed zbyt surowymi następstwami chwilowej, może mimowolnej nawet zwłoki w zapłaceniu składki. Lecz ta obrona wydaje mi się zupełnie niewłaściwą; prawodawca winien raczej szczepić w społeczeństwie zrozumienie zasad ubezpieczenia i obowiązku pilnowania swych interesów w umowie ubezpieczenia, niż rozluźniać poczucie obowiązku w tej dziedzinie i pozwalać na choćby przez czas najkrótszy trwać mogącą spekulację na wypadek losowy.

Również niezdrowy i niczym, oprócz opieki nad interesem ubezpieczycieli wbrew interesom strony przeciwnej, jest projektowany przepis o krótkim, trzymiesięcznym przedawnieniu dla dochodzenia przez ubezpieczającego składek niezapłaconych.

Ubezpieczenia rzeczowe bywają nieraz pięcioletnie i dziesięcioletnie, ubezpieczenia życiowe są w zasadzie długoterminowe; dlaczegóż więc przepuszczenie przez ubezpieczającego terminu trzymiesięcznego ma go pozbawić prawa dochodzenia sądowego składki zaległej; tym bardziej, skoro ubezpieczycielowi, w myśl § 29, służy termin pięcioletni do skargi o sumę ubezpieczenia.

I co będzie ze składkami dalszemi, i z dalszym ubezpieczeniem? — czy przepadek składki trzymiesięcznej rozwiązuje ubezpieczenie i daje możność ubezpieczycielowi zawarcia nowego ubezpieczenia w innym zakładzie,—rozwijając w ten sposób nielojalną między zakładami ubezpieczeń konkurencję?

Sprawiedliwie ujmuje projekt w paragrafach 18, 19 i 20 kwestję spowodowania wypadku przez samego ubezpieczyciela:

Ubezpieczający nie odpowiada za wypadek, spowodowany przez ubezpieczyciela **rozmyślnie** lub skutkiem **rażącego niedbalstwa****), chybaby był on niepoczytalny lub działał celowo w zamiarze zapobieżenia uszkodzeniu jakiej rzeczy lub osoby; natomiast niedbalstwo którego nie można uważać za rażące, nie pociąga za sobą zwolnienia ubezpieczającego od odpowiedzialności za wypadek.

Słuszność tych przepisów nie wymaga dowodzenia; słuszne jest również pozostawienie ocenie światłego sędziego, jakie niedbalstwo uważać należy za rażące do tego stopnia, by mogło ono posłużyć za powód do zwolnienia ubezpieczającego od odpowiedzialności za wypadek bądź co bądź losowy,—gdy istotą zobowiązania jest właśnie od-odpowiedzialność za wypadek losowy.

§ 21 stanowi:

---

* Dotyczy to ubezpieczenia morskiego.

**) Grobe Fahrlaessigkeit.

„Kto na zasadzie nastąpionego wypadku zamierza zgłosić pretensję do ubezpieczającego, winien natychmiast o wypadku go zawiadomić. Jeśli tego zaniedbał, i tym zaniedbaniem spowodował szkodę dla ubezpieczającego, to ubezpieczający, w miarę okoliczności, może żądać słusznego ograniczenia świadczenia lub zupełnego zwolnienia od tegoż.

To samo ma mieć miejsce, jeśli ubezpieczyciel nie zgłosi przed nastąpieniem wypadku takiej okoliczności, która może wypadek spowodować,—a którą w myśl umowy zgłosić miał obowiązek.

Na umowę, krórej mocą zaniedbanie powyższych zgłoszeń miałoby powodować większe, niż wyżej przewidziano, ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczającego, nie może on się powoływać".

§ 22 stanowi:

„Zgłaszający pretensję na zasadzie nastąpionego wypadku obowiązany jest udostępnić ubezpieczającemu wszelkie możliwe dowody, istotne dla wyjaśnienia kwestji, związanych z oceną wypadku i odpowiedzialności ubezpieczającego, i udzielić mu innych możliwych informacyj. Uchybienie temu obowiązkowi pociąga za sobą skutki prawne, przewidziane w § 21".

Powyższym dwum przepisom nic zarzucić nie można. Lecz w tym samym przedmiocie projekt § 23 tak brzmi:

„Jeśli się umówiono, że, kto po nastąpionym wypadku oszukańczo wskazał, zataił lub ukrył istotną dla oceny wypadku okoliczność, ten traci prawo do odszkodowania,—to, pomimo to można postanowić, z powołaniem się na okoliczności, w których oszukańcze postępowanie miało miejsce, że suma ubezpieczenia lub jej część ma być wypłacona.

Na zastrzeżenie, którego mocą zgłoszenie nieprawidłowe, lub brak zgłoszenia, chociażby nie było przy tym czynów oszukańczych,—miałyby na odpowiedzialność ubezpieczającego wywierać wpływ dalszy, niż to przewidziano w § 22, ubezpieczający powoływać się nie może".

Jest to nic innego, jak zastosowanie okoliczności łagodzących do skutków cywilnych ustalonego niewątpliwie oszustwa. Ta przychylność dla ubezpieczycieli zdaje się przekraczać wszelkie granice możliwości i etyki.

§ 25 przyznaje ubezpieczającemu prawo regresu do osób trzecich, obowiązanych z jakiegobądź powodu do odszkodowania strat, spowodowanych przez nastąpiony wypadek,—w ubezpieczeniach rzeczowych całkowicie,—w ubezpieczeniach zaś od nieszczęśliwych wypadków i od choroby — tylko w granicach kosztów leczenia i innych w tym rodzaju strat, spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą.

Ten przepis uznać należy za jasne i słuszne postawienie sprawy.

Ubezpieczenie rzeczowe ma na celu odszkodowanie rzeczywistej straty i nie może być przedmiotem zysku. Z drugiej strony, jako res inter alios acta, nie może ono przynosić korzyści osobie trzeciej, która do umowy ubezpieczenia nie wpływała.

Jeśli więc osoba trzecia, odpowiedzialna z jakiego bądź powodu za straty, spowodowane wypadkiem, nie może być zwolniona od tej odpowiedzialności z tej racji, że poszkodowany od następstw danego wypadku był ubezpieczony, poszkodowany zaś o odszkodowanie podwójne od ubezpieczającego i od osoby trzeciej—pretendować nie ma prawa,—słuszne jest przyznanie ubezpieczającemu prawa całkowitego regresu do osoby trzeciej o wypłacone odszkodowanie z mocy umowy ubezpieczenia.

Co innego w ubezpieczeniu na życie, gdzie suma ubezpieczenia jest zupełnie dowolna i nie ma żadnego związku z wysokością straty materjalnej, jaką przez śmierć ubezpieczonego jego następcy ponoszą. Jeśli więc osoba trzecia ponosi odpowiedzialność materjalną ze czyjąś śmierć, kto był ubezpieczony na życie,—to poszkodowani przez tę śmierć mają prawo do odszkodowania przeciwko winnemu śmierci swoją drogą,—zaś uposażeni w umowie ubezpieczenia do—otrzymania sumy ubezpieczenia swoją drogą, i osoba trzecia, nie wpływająca do umowy ubezpieczenia, nie może, oprócz odszkodowania, do którego sama jest obowiązana, ponosić straty, w drodze prawa regresu ubezpieczającego, pod postacią zwrotu sumy ubezpieczenia.

Odszkodowanie straty materjalnej tym, którzy ją ponieśli bezpośrednio przez śmierć swego karmiciela—oraz ubezpieczającemu od nieszczęśliwych wypadków lub od choroby, w granicach kosztów leczenia i t. p., to wszystko, do czego winny śmierci czyjejś może być obowiązany.

Niezrozumiałe są przepisy §§ 26—28 włącznie, dotyczące niewypłacalności ubezpieczającego.

Jeśli ubezpieczającemu ogłaszają upadłość, mówi projekt—to umowa ubezpieczenia ustaje po upływie trzech miesięcy od daty ogłoszenia upadłości.

Dlaczego nie z chwilą ogłoszenia? Jaki ma cel zmuszanie ubezpieczyciela do trwania w umowie z upadłym ubezpieczającym? Wprawdzie projekt pozwala mu ubezpieczenie wymówić przed upływem tego trzymiesięcznego terminu,—jednakże, jeśli wypadek zajdzie przed ustaniem ubezpieczenia, ubezpieczycielowi przysługują prawa zwykłego wierzyciela w upadłości!

Tymbardziej zrozumieć tego zmuszania ubezpieczyciela do beznadziejnego ponoszenia ryzyka nie można, że z tym przepisem stoi w sprzeczności inny, który pozwala ubezpieczycielowi zerwać umowę w każdym czasie, jeśli ubezpieczający, któremu chociażby nie ogłoszono upadłości, stał się tak dalece niewypłacalnym, że należy przewidywać, iż nie będzie on mógł zobowiązaniom swym sprostać,—nie złoży natychmiast, na żądanie ubezpieczyciela, dostatecznego zabezpieczenia wykonania swego zobowiązania.

Wyżej zreferowane przepisy stanowią dział ogólny projektu, obowiązujący dla wszelkiego rodzaju ubezpieczeń, i zakończony § 34-ym, opiewającym, że:

> „jeśliby zastosowanie przyjętego w umowie ubezpieczenia przepisu, którego jednak ustawa niniejsza nie zawiera, mogło spowodować oczywistą niesłuszność, to na przepis taki można nie zwracać uwagi, o ile by to ze zdrową praktyką w dziedzinie ubezpieczeń się zgadzało".

Pomijam to, że przepis taki dawałby zbyt szeroką władzę sądowi, pozwalając mu nie liczyć się z wyraźną wolą stron, chociażby ważną w obliczu prawa, lecz, w rozumieniu sądu, niezgodną ze słusznością.

Dotychczas, w obowiązującym u nas przynajmniej, w b. Kongresówce, kodeksie cywilnym, rządziliśmy się taką zasadą, że umowy zobowiązują **nie tylko do tego**, co w nich jest wyrażone, lecz zarazem do wszystkich następstw, jakie słuszność, zwyczaj lub prawo nadają zobowiązaniu, zgodnie z jego naturą (art. 1135); lecz **do tego co w niej jest wyrażone**, umowa obowiązuje w każdym razie; nie liczyć się z tym można tylko w takim razie, gdy jest to nieważne z samego prawa.

Otóż godząc się nawet na tak szeroką władzę światłego sądu w zasadzie, nie można jej dopuścić z mocy takiej ustawy, która szeregiem przepisów, broniących interesów ubezpieczycieli wbrew interesom ubezpieczających, z góry już stwarza takie pojęcie **„zdrowej praktyki w dziedzinie ubezpieczeń"**, które nie zawsze ze słusznością się zgadza i któreby mogło judykaturę na manowce wprowadzić.

Do zareferowania przepisów projektu dla poszczególnych działów ubezpieczeń może jeszcze kiedy znajdę sposobność powrócić.

M. MIŁAKOWSKI.

Ubezpieczenie od przerwy w ruchu przedsiębiorstwa.

I.

Ubezpieczenie od przerwy w ruchu przedsiębiorstwa ma zadanie pokrywać wszelkie straty, wynikające stąd, że przedsiębiorstwo, po zawieszeniu produkcji, musi nadal opłacać swoich pracowników i robotników. Pozatem ubezpieczenie to powinno dostarczyć ubezpieczonemu dochód, równający się temu spodziewanemu zyskowi, który dane przedsiębiorstwo miało przynieść, ale którego nie przyniosło na skutek zawieszenia działalności.

Przy tem wszystkiem trzeba jednakże, aby nasamprzód zaszedł pewien fakt, pewien wypadek, jako „pierwsza przyczyna", z której właśnie wypływają wyżej wzmiankowane skutki. Tym faktem „pierwszo-przyczynowym" jest pożar, wydarzenie pożaru. A dla tego więc ubezpieczenie „chômage" nie jest ubezpieczeniem samoistnem, niezawisłem, a znajduje się w ścisłej zależności od ubezpieczenia od ognia i jest — w stosunku do tamtego ubezpieczeniem dodatkowem. W związku z powyż-

szem obowiązuje ogólna zasada, że prawo dokonywania ubezpieczeń od przerwy w ruchu przedsiębiorstwa przysługuje wyłącznie tym towarzystwom, które dokonywują ubezpieczeń od ognia. Ma to na względzie dwie okoliczności: po pierwsze tę okoliczność, że towarzystwo ma ogromny bezpośredni wpływ na tworzenie się stopnia ryzyk, a podrugie tę okoliczność, że w przeciwnym razie, t. j. gdyby powyższa zasada nie obowiązywała, oddzielne traktowanie sprawy likwidacji strat, stojących w związku z ubezpieczeniem od ognia, i oddzielne traktowanie sprawy likwidacji strat, stojących w związku z ubezpieczeniem „chômage“, — stwarzałoby poważne trudności i prowadziłoby do nieporozumień i zatargów.

W omawianym tutaj rodzaju ubezpieczenia rzeczą ważną jest, a zarazem trudną i drażliwą, ustalenie wysokości zarówno strat, poniesionych przez przedsiębiorstwo, jak i zysków, które ono przynieść miało, a których nie przyniosło naskutek wypadku szkody. W szczególności nie łatwo jest rozstrzygnąć pytanie: czy należy pokryć **cały** zysk, t. j. wraz z **wszystkiemi** rozchodami, jak np. płace pracowników i robotników etc. etc., czy też tylko z włączeniem niektórych rozchodów, nb. tylko niewątpliwych i udowodnionych należycie dokumentami. Dlatego też jest wskazane, a raczej wprost konieczne, ażeby przy redagowaniu warunków umowy ubezpieczeniowej wyraźnie i z całą dokładnością zostało wyszczególnione, w jakich okolicznościach i w jakim zakresie zakład ubezpieczeń obowiązany jest wypłacić odszkodowanie, i naodwrót, t. j. w jakich okolicznościach nie jest do tego obowiązany. Inaczej nie sposób uniknąć nieporozumień, sporów, a ewentualnie i procesów.

Wysokość zysków przedsiębiorstwa oblicza się zazwyczaj jako przeciętną na zasadzie danych rzeczywistych zysków przedsiębiorstwa w ostatnich trzech latach. Jednakowoż, jeżeli w tym czasie, gdy zaszedł pożar, zyski przedsiębiorstwa wzrosły, względnie zmalały, (naskutek specjalnej konjunktury rynkowej lub też zaszłych zmian w metodach produkcji w przedsiębiorstwie), to te realne zyski należy wziąć za podstawę obliczeń. Oczywiście, wobec ciągłych zmian kosztów produkcji oraz rozmaitych cen rynkowych, konkretny zysk w pewnym roku rzadko kiedy będzie się równał kwocie oznaczającej zysk przeciętny w ostatnich 3-ch latach. W ten sposób okazuje się, że to, co miało być wyjątkiem, staje się prawidłem; i asekurator nigdy nie może zgóry wiedzieć, ile mu wypadnie wypłacać. Całkiem uniknąć tej przykrej konieczności nie sposób ale można przynajmniej, i należy, jaknajstaranniej ograniczyć zakres i wyjaśnić stopień odpowiedzialności asekuratora. Wogóle w dziedzinie ubezpieczeń, w większym stopniu aniżeli gdziendziej, zasada „clara pacta faciunt claros amicos“ jest imperatywem, — i to zarówno w interesie kontrahentów jak też i w interesie gospodarstwa społecznego.

Ubezpieczenie „chômage“, przeznaczone do tego, ażeby być idealnem uzupełnieniem ubezpieczenia od ognia i pokrywać te właśne straty, których nie pokrywa tamto ubezpieczenie, we współczesnym układzie stosunków odgrywa coraz donioślejszą rolę. Bo ubezpieczenie od ognia samo jedno nie wystarcza. I przemysłowcy coraz bardziej biorą to pod uwagę, że wszak nie jeden z nich został zrujnowany przez to, iż po katastrofie pożaru nie miał środków materjalnych do odbudowy i ponownego puszczenia w ruch swego zdezorganizowanego przedsiębiorstwa, gdyż z tytułu ubezpieczenia od ognia otrzymał odszkodowanie za spalone objekty tylko według ich materjalnej wartości.

Pozatem, jest jeszcze i drugi powód, który to sprawia, że ubezpieczenie „chômage“ staje się z roku na rok coraz bardziej niezbędne. Mamy tu na myśli tę okoliczność, że przemysł współczesny coraz częściej organizuje się na zasadach akcyjnych, a ponieważ przy tej formie organizacji niema już nieograniczenie odpowiedzialnego właściciela i gospodarza przedsiębiorstwa, jakim jest przedsiębiorca indywidualny, więc w tych warunkach wzrasta też ryzyko niebezpieczeństwa wszelkiego rodzaju, czemu z kolei należy zaradzić zapomocą odpowiednio skonstruowanej formy ubezpieczenia. W przedsiębiorstwach akcyjnych odpowiedzialność ponosi — zarówno przed akcjonarjuszami jak i przed społeczeństwem — zarząd towarzystwa, który ma w swych rękach cudzy majątek i bronić ma cudzych interesów. Wobec powyżej przedstawionych motywów wydaje się nam, iż nadszedł już moment, w którym trzeba już zwrócić szczególną uwagę na ten rodzaj ubezpieczenia oraz na konieczność bliższego opracowania wszystkich jego szczegółów. A wraz z tem mamy przeświadczenie, że w przyszłości ubezpieczenie od przerwy w ruchu przedsiębiorstwa zajmie pierwszorzędne miejsce,

— na jakie w samej rzeczy zasługuje . Bo zaiste — nie mówiąc już o wielkich przedsiębiorstwach przemysłowych — ale nawet gdy chodzi tylko o domy prywatnych właścicieli, to czyż nie bywa często, że straty bezpośrednie spowodowane pożarem — licząc tylko wartość objektów, które ucierpiały od ognia, — są znacznie niższe od strat pośrednich, takich jak: opuszczenie lokalów przez lokatorów, nieznalezienie nowych lokatorów przez czas dłuższy, straty pewnej pory roku, szczególnie pomyślnej dla wynajmu, straty jakiejś szczególnej konjunktury, i t. p. Wszak nieraz są podnoszone roszczenia do zwrotu i tych strat również. A cóż dopiero mówić nie o domach prywatnych, a wielkich przedsiębiorstwach przemysłowych!

II.

Ubezpieczenie utraty czynszu.*

Ubezpieczenie strat pośrednich (ubezpieczenie chômage) stanowi odgałęzienie ubezpieczenia straconego zysku. Zabezpiecza ono dochody, utracone wskutek zawieszenia produkcji, nieodnajęcia lokalu, braku pracy czy też braku popytu.

Przerwa w ruchu przedsiębiorstwa jak również stanie pustką lokalów mogą być spowodowane rozmaitemi przyczynami. Tak np. jeżeli pożar, choćby mały, uszkodzi dotkliwie dział maszyn wielkiego przedsiębiorstwa mechanicznego, to ta mała stosunkowo przyczyna wystarcza, aby przerwać ruch całego przedsiębiorstwa. Albo jeżeli np. nastąpi uszkodzenie rur kanalizacyjnych w domu — wówczas dany dom staje się nieprzydatny do użytkowania, lokatorzy mają prawo wyprowadzić się, nie będąc skrępowanymi kontraktem, a nawet mają prawo żądać zwrotu wpłaconego zgóry czynszu, zaś właściciel domu traci czynsze za lokale przez cały czas remontu domu. Podobne straty wynikają również z innych przyczyn, jak np. uderzenie piorunu, eksplozja, wadliwości ogrzewania i t. d. To, co my tutaj będziemy rozumieli pod nazwą „ubezpieczenie chômage„, jest to wyłącznie ubezpieczenie strat pośrednich.

Ale tenże skutek może być spowodowany również przyczynami czysto ekonomicznego charakteru. Np. właściciel domu nie może znaleźć lokatorów, ponieważ, na skutek wzmożonego ruchu budowlanego albo zmniejszenia liczby ludności w mieście pod wpływem epidemji, wojny i t. p., podaż wolnych lokali przewyższa popyt na nie. Albo np. robotnik nie może znaleźć pracy, ponieważ podaż wolnych rąk na rynku pracy jest większa od popytu. Tutaj już mamy do czynienia z ubezpieczeniem od strat bezpośrednich. Do tej właśnie kategorji należą ubezpieczenia od strajków i od bojkotu.

Prof. Manes pierwszy rodzaj ubezpieczenia nazywa „Elementar-Chômageversicherung“, a drugi — „Konjunktur Chômageversicherung“, oba one stanowią dwa główne rodzaje ubezpieczenia strat bezpośrednich i pośrednich w produkcji i od utraty czynszu.

We wszystkich wielkich miastach, w których jest większość domów z mieszkaniami, przeznaczonemi do wynajęcia, można obserwować kolejne wahania, to w kierunku braku wolnych mieszkań, to w kierunku ich nadmiaru, w zależności od wzrostu lub spadku liczby ludności oraz od wahań liczbowych poszczególnych grup wieku, jakoteż od liczby nowobudowanych domów, przeznaczonych do wynajmowania. W związku z chwiejnością cen na działki gruntowe, podlegają też wahaniom i ceny na lokale, co powoduje, oczywiście bardzo kłopotliwe położenie, naprzemian, to dla właścicieli domów, to dla kół lokatorów.

Dopiero w naszych czasach zaczęto spoglądać na te wahania cen jako na odrębne zjawisko społeczno-ekonomiczne. Ewolucja stosunków wprowadziła nowe czynniki, nowe dane, które zachwiały wiarę w stałość gruntowych wartości.

Cena działek gruntowych w wielkich miastach stopniowo wzrasta. Jeżeli zaś bliżej się zaznajomimy ze stosunkami, dotyczącemi poszczególnych miejscowości, dzielnic i działek, to wypadnie dojść do wniosku, że ryzyko, związane z posiadaniem domu

* 1. Mietverlustversicherung. Eine wirtschaftliche Studie. von Prof. Dr. A. Manes Berlin 1908.
2. Das Problem der Mietverlustversicherung von Christian Kanson Berlin 1912,
3. Masius' Rundschau.
4. Wallmanns' Versicherung-Zeitschrift.

na własność, a warunkowane chwiejnością cen, jest w naszych czasach większe, aniżeli to było dawniej. Każdy postęp, każdy nowy sukces w dziedzinie techniki budowlanej albo w dziedzinie środków lokomocji jeszcze zwiększa to ryzyko.

W swoim czasie był taki okres, że, dzięki sukcesom przemysłu i szybkiemu rozwojowi kolei żelaznych, można było obserwować zjawisko napływu ludności ze wsi do miast. Ta okoliczność, oczywiście, zrodziła wzmożony ruch budowlany w nadziei na dalszy rozrost miasta i ustalenie się trwałych i mocnych cen na własność gruntową.

Jednakże po tamtym okresie nastąpił potem nowy okres, w którym można obserwować zjawisko wprost odwrotne. Ciągły postęp w dziedzinie lokomocji, który przez tyle dziesiątków lat stale przyczyniał się do emigracji ludności wiejskiej do miast, teraz, naodwrót, sprzyja odpływowi ludności miejskiej na wieś. W okolicach wielkich miast tworzą się zamiejskie osiedla z ogrodami, a wzdłuż plantu kolei żelaznych wyrastają jak z pod ziemi osady fabryczne. Jednem słowem, następuje rozrzedzenie zgęszczonych poprzednio skupień miejskich.

Aczkolwiek po wojnie światowej spostrzegamy we wszystkich krajach brak wolnych mieszkań, to jednak na dłuższą metę przewidywać można dalszy rozwój wyżej omówionego zjawiska. Zjawisko to, naturalnie zmniejsza popyt na lokale miejskie, bezwątpienia z uszczerbkiem dla właścicieli domów. W związku z powyższem stoi też wyższa lub niższa cena na nieruchomość miejską w zależności od większej odległości od plantu kolejowego, linji tramwajowej lub autobusowej.

Również należy liczyć się zarówno z szybko postępującym spadkiem dochodowości domów, jak też i z wielkiemi rozchodami na ich utrzymywanie w dobrym stanie, remont i zaprowadzanie udoskonaleń.

Nie ulega wątpliwości, że przytoczone powyżej w ogólnych linjach dane, nb. w łączności jeszcze z równoczesnem dążeniem państwa i samorządów do wykorzystania nieruchomości jako źródła podatków, już wywarły poważny wpływ na kształtowanie się cen działek gruntowych.

Na czynniki wyżej wzmiankowane należy zwrócić uwagę, gdy jest mowa o ubezpieczeniu utraty czynszu. W przeciwnym razie, będzie się nadawało temu ubezpieczeniu zgoła niewłaściwy charakter. I w samej rzeczy, dotychczas na ten rodzaj ubezpieczenia patrzano jako na ubezpieczenie od nieprzewidzianych kryzysów, mające sens i znaczenie dla właściciela domu tylko w specjalnie trudnych i kłopotliwych wypadkach, w czasach zaś normalnych jako całkowicie zbędne. Ubezpieczenie to uważało się tedy za analogiczne np. do ubezpieczenia na wypadek wojny, a więc za takie ubezpieczenie, które jest ściśle związane z momentem szczególnego niebezpieczeństwa. A przecież te zwykłe trudności, z któremi właściciel domu musi walczyć dzień w dzień, zasługują na nie mniejszą uwagę, aniżeli owe pojedyńcze wypadki szczególnych kryzysów.

Jest otóż środek, który, będąc regulatorem tych ogromnych wartości, jakiemi są działki gruntowe w wielkich miastach, zabezpiecza niejaką stałość stosunków i cen właśnie w czasach normalnych. Jedynie przy względnej stałości cen gruntowych może nastąpić względna też regularność w ruchu budowlanym i tylko też wtedy, gdy właściwe dla rynku gruntowego ryzyko zmaleje do minimum, staną się częstszemi oferty kapitałów, a co zatem idzie, polepszą się też warunki pożyczek hipotecznych.

Takim środkiem właśnie staje się ubezpieczenie utraty czynszu.

Pod ubezpieczeniem utraty czynszu należy rozumieć dwa rozmaite rodzaje ubezpieczenia: pierwszy rodzaj — to ubezpieczenie utraty czynszu, spowodowanej pożarem, eksplozją, uszkodzeniem rur lub t. p.; drugi zaś rodzaj ubezpieczenia można określić jako ubezpieczenie utraty czynszu, spowodowanej przyczynami charakteru czysto-ekonomicznego.

Ubezpieczenie utraty czynszu spowodowanej pożarem polega na tem, że oddający lokale w najem ubezpiecza się od utraty czynszu na wypadek pożaru, gdy więc zajdzie wypadek pożaru, powodujący dlań utratę czynszów, wówczas otrzymuje on umówione odszkodowanie. Mówiąc zaś bardziej szczegółowo, trzeba powiedzieć, że otrzymuje on odszkodowanie, gdy lokal stoi pustką — już-to na skutek pożaru, w tym-że lokalu, już-to na skutek tego, że lokal ucierpiał przy gaszeniu pożaru, już-to wreszcie na skutek tego, że lokal, po niezbędnym w tym wypadku remoncie, nie znalazł jeszcze nowego lokatora.

Ubezpieczenie czynszów po raz pierwszy było wprowadzone **we Francji** w 1850 r. i, jak komunikuje „Union de la propriété" ropowszechniło się tam z czasem tak dalece, że obecnie do wyjątków należą ci właściciele, którzy nie ubezpieczyli się od utratu czynszów. We Francji, równolegle z tem, również i lokator może się ubezpieczyć od obowiązku płacenia kontraktowego czynszu na wypadek, gdy na skutek pożaru nie może użytkować wynajętego mu lokalu.

Umowę o ubezpieczeniu czynszu właściciel może zawrzeć li-tylko pod warunkiem ubezpieczenia tegoż domu od ognia. Składka tego ubezpieczenia równa się składce ubezpieczenia od ognia; i odszkodowanie w razie pożaru określa się w zależności od długości czasu, jaki jest niezbędny dla przywrócenia całej budowli albo jej uszkodzonych części do poprawnego stanu, wszelako czas trwania remontu nie może przewyższać jednego roku, licząc od daty pożaru. Wypłacanie odszkodowania bezwarunkowo zostaje przerwane z chwilą upływu terminu, wyznaczonego na ukończenie remontu, i pod żadnym pozorem nie może być kontynuowane w okresie czasu od terminu remontu do chwili ponownego wynajęcia lokalu.

Ubezpierzenie czynszów nie mniej jest rozpowszechnione w **Holandji, Szwajcarji. Włoszech, Niemczech a także w Angji i Stanach Zjednoczonych**. We wszystkich tych krajach we wszystkich wypadkach odszkodowanie wypłaca się tylko do dnia ukończenia remontu i w żadnym razie nie może być kontynuowane w następnym okresie czasu z racji tego, że lokal stoi pustką.

W krajach Skandynawskich, przeciwnie, prywatne akcyjne towarzystwa ubezpieczeń pokrywają ubezpieczonemu straty i w okresie po ukończeniu remontu aż do chwili ponownego wynajęcia lokalu. Ale też i składka jest tutaj wyższa, co objaśnia się albo większą wysokością odszkodowania albo poprostu brakiem doświadczenia w ustalaniu wysokości składki przy omawianym tutaj rodzaju ubezpieczenia. Bo trzeba nadmienić, że ten typ ubezpieczenia nie bardzo jest rozpowszechniony w Skandynawji.

Jedno ze skandynawskich towarzystw ubezpieczeń trzyma się jednakże systemu, praktykowanego we Francji, to znaczy, że przyjmuie na siebie obowiązek wypłacania odszkodowania tylko w ciągu czasu, niezbędnego dla remontu.

Kopenhaskie Towarzystwo Ubezpieczeń rozpoczęło prowadzić dział ubezpieczeń czynszów w 1896 r. W chwili obecnej około tysiąca działek gruntowych, czyli 1/4 liczby ubezpieczonych wogóle domów, korzysta z tego typu ubezpieczenia. Składka z początku była ustalona na jeden na tysiąc, ale po dziesięciu latach pomyślnego doświadczenia została obniżona do 1/2 na tysiąc. Dalszy zaś postęp polega jeszcze na tem, że składka ulega dalszemu obniżeniu, mianowicie do wysokości 1/5 na 1000 w wypadkach gdy ubezpieczenie trwa już 5 lat. W r. 1906 bieżąca suma ubezpieczeniowa czynszów wynosiła 7.250.000 koron, przy składce rocznej ogółem w sumie 60.000 koron. W ciągu ostatnich 10 lat pokryto strat zaledwie na sumę 16.000 koron.

W Niemczech, do chwili ogłoszenia nowej ustawy o umowach asekuracyjnych, ubezpieczanie strat pośrednich było wzbronione, z wyjątkiem Hamburga oraz Alzacji i Lotaryngji, gdzie było dozwolone; w Hamburgu pod wpływem systemu ubezpieczeń morskich, a w Alzacji i Lotaryngji — pod wpływem ustawodawstwa francuskiego. Już w połowie lat 90-ch zaczęło ujawniać się wśród związków właścicieli nieruchomości miast niemieckich dążenie do zaprowadzenia w Niemczech ubezpieczenia czynszów łącznie z ubezpieczeniem od ognia. W październiku 1896 r. Związek berlińskich stowarzyszeń właścicieli nieruchomości wszczął odpowiednie starania w ministerstwie spraw wewnętrznych, akcja ta jednakże nie odniosła sukcesu. W poruszonej sprawie rząd zajął stanowisko, że tylko realne objekty, ruchomości lub nieruchomosci, mogą być ubezpieczane od szkód, wynikających bezpośrednio czy też pośrednio od ognia, natomiast w żadnym razie nie jest dopuszczalne ubezpieczanie dochodów, któreby miał poszkodowany, gdyby nie było pożaru. Takiegoż-samego poglądu trzymał się w owe czasy i Związek niemieckich prywatnych towarzystw ubezpieczeń od ognia. Nie bacząc na takie negatywne stanowisko zarówno rządu jak i towarzystw asekuracyjnych, propaganda wśród kół niemieckich związków właścicieli domów i właścicieli gruntów na rzecz omawianego ubezpieczenia w dalszym ciągu była energicznie prowadzona. Na zebraniu delegatów związków, odbytem w 1899 r. w Elberfeld, postanowiono uzyskać audjencję u kanclerza Rzeszy i u pruskiego ministra spraw wewnętrznych, ażeby, po przedstawieniu całej korzyści, wypływającej z ubezpieczenia czynszów na wypadek pożaru, uzyskać wydanie zezwolenia na przeprowadzanie operacyj tego

rodzaju ubezpieczenia. Jakkolwiek powyższa decyzja nie została zrealizowana, tem nie mniej przeto propaganda na rzecz tego typu ubezpieczenia nie ustawała aż do chwili ogłoszenia nowej ustawy o umowach asekuracyjnych.

Ustawa o ubezpieczeniach, która uzyskała moc obowiązującą z dniem 1 stycznia 1910 r., zmieniła do gruntu stan rzeczy, istniejący w tej dziedzinie dotychczas. § 53 prawideł o ubezpieczeniu przewiduje zwrot strat ściśle tylko o tyle, o ile o tem wspomina umowa asekuracyjna. Jeżeli, zgodnie z tym paragrafem, jest już dopuszczalne ubezpieczanie dochodów we wszystkich gałęziach ubezpieczeń, to §§ 89 i 90 wzmiankowanej ustawy mówią już specjalnie o ubezpieczeniu dochodów przy równoczesnem ubezpieczeniu od ognia. Też same paragrafy dopuszczają ubezpieczenie straconego zysku, i to we wszystkich postaciach, zobowiązując jedynie Kontrolę Ubezpieczeniową do zwalczania wszelkiego rodzaju nadużyć, mogących zajść bardzo łatwo naskutek takiej swodody przy stosowaniu postanowień tych paragrafów w praktyce. Ustawodawca zabrania jednakże ustalać taksę pokrywania strat, chcąc, tem samem, nie dopuścić do zabezpieczania takich dochodów, których i tak nie miałby właściciel domu, nawet gdyby nie było pożaru. Przy zawieraniu umowy ubezpieczeniowej zezwala się, dla uniknięcia nieporozumień, włączać do warunków umowy specjalne prawidła, na zasadzie których, w razie pożaru, będzie się ustalało wysokość strat. Jeżeli asekurator dowiedzie, że straty obliczone zostały nieprawidłowo, to ma on prawo odmówić ubezpieczonemu zapłacenia tej sumy, która stanowi przewyżkę ponad straty, rzeczywiście poniesione. Wreszcie, ubezpieczający się jest obowiązany — wrazie jeżeli dom ubezpieczył on od ognia u jednego asekuratora, a dochody u drugiego — zawiadomić o tem obu asekuratorów, wymieniając przytem obie sumy ubezpieczeniowe.

W ten sposób z chwilą wydania nowej ustawy o umowie ubezpieczeniowej niemieccy asekuratorzy otrzymali prawo dokonywania operacji w dziedzinie ubezpieczenia dochodów. Już w krótkim czasie po przyjęciu nowej ustawy niektóre niemieckie towarzystwa ubezpieczeń od ognia bardzo energicznie zabrały się do dokonywania ubezpieczeń utraty czynszów naskutek pożaru, a to w obawie konkurencji ze strony zagranicznych asekuratorów, mających dużo danych ku temu, ażeby z powodzeniem ubiec asekuratorów niemieckich. Przedewszystkiem związek niemieckich towarzystw ubezpieczeń od ognia wypracował warunki tego nowego rodzaju ubezpieczenia, które następnie zostały przyjęte przez ogólne zebranie delegatów towarzystw ubezpieczeń, jakie odbyło się w Hanowerze w listopadzie 1909 r., a wreszcie zatwierdzone przez Komitet Ubezpieczeniowy. Równolegle z tem Frankfurckie Tow. Ubezpieczeń (dokonywujące ubezpieczeń transportów, szyb i od nieszczęśliwych wypadków) otworzyło u siebie nowy ten dział ubezpieczeń, wprowadzając przytem niektóre inowacje. Wypracowane przez to Towarzystwo warunki ubezpieczeniowe zostały również zaaprobowane przez Komitet Ubezpieczeniowy.

Warunki ubezpieczenia utraty czynszów naskutek pożaru są we wszystkich państwach jednakie.

W Holandji ubezpiecza się czynsze, utracone naskutek pożaru, z włączeniem i tych wypadków, gdy pożar został wywołany eksplozją lub uderzeniem pioruna. Składkę wpłaca się za pełny rok. Utrata czynszu zostaje stwierdzona w tym wypadku, gdy dom naskutek pożaru stał się niezdatnym do użytkowania. Za sumę ubezpieczoną uważa się dochód roczny. W razie całkowitej niezdatności domu do zamieszkiwania w nim, asekurator jest obowązany pokryć utratę czynszu za cały czas, potrzebny do remontu domu. Wysokość strat ustalają dwaj rzeczoznawcy, zaproszeni przez obie strony. W razie różnicy poglądów zostaje zaproszony jeszcze trzeci rzeczoznawca. Pokrycia utraconego czynszu dokonywuje się po upływie czterech tygodni od dnia ustalenia strat.

Analogiczne warunki ubezpieczenia obowiązują również **w amerykańskich** towarzystwach ubezpieczeń.

W Norwegji ubezpiecza się czynsz, utracony tylko naskutek pożaru. Stawka pobiera się podwójna w porównaniu ze stawką ubezpieczenia od ognia. Pokrywa się czynsz poczynając od dnia pożaru, na zasadzie danych, zawartych w kontraktach najmu lokalów. Jeżeli spalony dom nie został odbudowany, albo też jeżeli w uszkodzonych lokalach nie przeprowadzono naprawy, to asekurator pokrywa utracony czynsz tylko za okres do najbliższego terminu, przeznaczonego na przeprowadzki. Jeżeli zaś, przeciwnie, dom albo lokal przywrócone zostały do poprawnego stanu, to asekurator pokrywa utracony czynsz, z reguły, za pół roku, przeznaczone na remont, ale czas ten

może być ewentualnie przedłużony do roku, jeżeli uszkodzenia dotyczą całego domu, i do $^3/_4$ roku, gdy uszkodzone były tylko oddzielne pomieszczenia. Wreszcie, jeżeli dom albo lokale zostaną odnajęte przed terminem, przeznaczonym na wprowadzenie się, to pokrywa się utracony czynsz tylko do dnia rzeczywistego, przedterminowego zajęcia lokalów nanowo przez lokatorów.

W Danji warunki umowy są, w swej istocie, identyczne z temi, jakie obowiązują w Norwegji, o ile nie liczyć takich różnic, że, popierwsze, w Danji ubezpieczenia na większe sumy bywają często dokonywane aż na 2 lata, w odróżnieniu od ogólnie przyjętego terminu jednorocznego, po drugie, że obliczenie utraconych dochodów, sporządzone przez ubezpieczonego, może być zastąpione przez obliczenie, sporządzone przez agenta ubezpieczeniowego, dalej, że czynsz nie może być ubezpieczony w części w jednem towarzystwie asekuracyjnym, a w części w drugiem, i wreszcie, że dom obowiązkowo musi być ubezpieczony od ognia w tem-że towarzystwie.

Warunki **austryjackich** towarzystw asekuracyjnych przewidują pokrycie utraconego czynszu, w wysokości, ustalonej przez rzeczoznawców, tylko za okres czasu, potrzebny na remont, przyczem pokrycie to zostaje uskutecznione nie wcześniej, jak po przywróceniu domu do poprawnego stanu, Jeżeli czynsz nie w swej całości był ubezpieczony, a tylko w części to i odpowiedzialność pieniężna asekuratora ogranicza się ściśle do sumy, przyjętej przezeń na swe ryzyko, reszta zaś strat obciąża wyłącznie ubezpieczonego. Wysokość składki jednaka, jak i przy ubezpieczeniu od ognia. Nieodzownym warunkiem jest ubezpieczenie całego mienia w tem-że towarzystwie również i od ognia.

W Szwajcarji warunki ubezpieczenia różnią się tym charakterystycznym szczegółem, że tamtejsze towarzystwa asekuracyjne gwarantują pokrycie utraconego czynszu ściśle tylko w odniesieniu do tych lokali, które w chwili katastrofy były rzeczywiście wynajęte.

Co się tyczy zaś czynnych w Niemczech prywatnych towarzystw ubezpieczeń od ognia, to ich warunki ubezpieczenia odróżniają się w pewnym szczególe od warunków, przestrzeganych przez resztę towarzystw. A mianowicie asekurator gwarantuje pokrycie dochodów, utraconych nie tylko naskutek pożaru, spowodowanego uderzeniem pioruna lub eksplozją, ale też i naskutek pożaru, spowodowanego wadliwością w urządzeniach ogrzewania lub oświetlenia. Co do reszty, to warunki w Niemczech są prawie analogiczne do warunków w innych krajach. Maksymalna suma ubezpieczeniowa równa się rocznemu czynszowi. Lokal zajmowany osobiście przez ubezpieczonego, może być ubezpieczony, o ile jest to specjalnie zastrzeżone w umowie. Po katastrofie ubezpieczony jest obowiązany przedstawić asekuratorowi szczegółowe obliczenie strat, poniesionych przez niego (ubezpieczonego). Asekurator zabezpiecza pokrycie utraconego czynszu od momentu ukończenia naprawy aż do najbliższego terminu, przeznaczonego na przeprowadzki, jednak nie dłużej niż za rok. Za lokale, które w momencie katastrofy nie były zajęte, pokrycie utraconego czynszu zapewnia się w zależności od tego, czy były zawarte kontrakty o ich wynajmie w terminach, poźniejszych od momentu katastrofy. Jeżeli uszkodzone przez pożar pomieszczenia nie są naprawiane z należytą energją i szybkością, to zapewnia się pokrycie strat tylko do końca kwartału, następującego za miesiącem po katastrofie.

Frankfurckie Tow. Ubezpieczeń w jeszcze szerszych granicach gwarantuje pokrycie strat. Ono pokrywa utracone dochody i wtedy też, gdy zostały one utracone naskutek uszkodzenia urządzenia wodociągowego, naskutek burzy lub naskutek zawalenia się, spowodowanego robotami kanalizacyjnemi, dokonywanemi na własnem lub cudzem terytorjum. Jeżeli włączenie takich nowych rodzajów uszkodzeń do warunków ubezpieczenia czynszu nie ma, rzeczywiście, w praktyce znaczenia istotnego, to jednak bądź co bądź znacznie zwiększają się przez to zobowiązania Frankfurckiego Towarzystwa.

Co się tyczy warunków ubezpieczenia we Frankfurckiem Towarzystwie, to różnią się one pod wielu względami od warunków innych niemieckich towarzystw. Frankfurckie Towarzystwo przyjmuje na siebie ubezpieczenie utraty czynszu naskutek pożaru wyłącznie w stosunku do takich budowli, które są ubezpieczone od ognia i od szkód wodociągowych. Ubezpieczony nie powinien czynić przerw w ubezpieczeniu, które więc powinno zachowywać ciągłość; a o każdem nowodokonanem ubezpieczeniu lub o przerwaniu któregokolwiek z ubezpieczeń winnien natychmiast zawiadomić Towarzystwo. Wraz z upływem terminu ubezpieczenia od ognia automatycznie przerywa się

też i ubezpieczenie utraty czynszu. Towarzystwo gwarantuje pokrycie utraconego czynszu od dnia katostrofy na 6, 9 lub 12 miesięcy, zależnie od uznania ubezpieczającego się. Wrazie jeśli bezpośrednio po naprawie szkód w budynku nie został on wynajęty dla użytkowania, to dalsza strata zysku jest pokrywana przez Towarzystwo aż do momentu, uwarunkowanego w umowie, jednakże nie dłużej niż w ciągu 4-ch miesięcy licząc od dnia ukończenia remontu. Jeżeli remont nie został rozpoczęty w ciągu miesiąca po uszkodzeniu mienia, to Towarzystwo Frankfurckie zabezpiecza pokrycie utraconego dochodu tylko w ciągu jednego miesiąca po katastrofie. Dalej, Towarzystwo pokrywa stratę zysku tylko w takiej sumie, ile wynosił ten zysk naprawdę w czasie, poprzedzającym katastrofę. Wreszcie, ubezpieczony ma prawo zażądać pokrycia poniesionych strat wówczas, gdy Towarzystwo ich nie kwestjonuje, jakoteż, oczywiście i w tym wypadku, gdy odszkodowanie zostało przysądzone ubezpieczonemu z Towarzystwa w drodze wyroku sądowego.

Ubezpieczenie pracowników umysłowych.

Projekt ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych może być rozpatrywany z dwóch punktów widzenia: ekonomiczno-socjalnego i asekuracyjno-technicznego. Przedstawiając ogólną ocenę technicznej strony projektu, dokonaną przez specjalistów aktuarjuszy w drugiej części niniejszego, nadmienić należy przedewszystkiem, że i pod względem ekonomiczno-socjalnym projekt nasuwa bardzo wiele uwag i wątpliwości.

I.

Ubezpieczenia społeczne we współczesnych państwach kapitalistycznych Europy Zachodniej przeniknięte są ideą zastąpienia samopomocy jednostki samopomocą zbiorową tych grup społecznych, których poszczególni członkowie są zbyt słabi gospodarczo, ażeby indywidualnym wysiłkiem mogli zapewnić sobie niezbędne środki na wypadek choroby, nieszczęśliwego wypadku, bezrobocia, inwalidztwa i starości. Tak pojęta idea ubezpieczeń społecznych może być wprowadzana w życie tylko stopniowo i przezornie, licząc się z jednej strony z istotnemi potrzebami, jak z drugiej z istotną możnością danego społeczeństwa. Rozwój teorji i praktyki tak pojętych ubezpieczeń społecznych zdaje się zmierzać do objęcia jednolitem ubezpieczeniem wszystkich dotychczasowych form zabezpieczenia społecznego.

Dotychczasowy rozwój ustawodawstwa o ubezpieczeniach społecznych w Polsce idzie drogą wprost odwrotną. Rozpoczynamy od wprowadzenia w życie tych form ubezpieczenia społecznego, które gdzieindziej były koroną długiej ewolucji, zapominając o tem, że dziedzina społeczna nie jest podobna do dziedziny techniki, w której można odrazu stosować najlepsze wynalazki, choć i z tej dziedziny możnaby wyciągnąć przestrogę przed stosowaniem urządzeń, niedostosowanych do czasu, ludzi i materjalnych środków. Dlatego też, aczkolwiek chwalony przez niektórych teoretyków zagranicznych, dotychczasowy rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce może zawisnąć w próżni — którą wytworzy brak sił produkcji do zniesienia nadmiernych i przedwczesnych ciężarów. Jest to objaw niepożądany i groźny nietylko ze stanowiska produkcji, ale i ze stanowiska ubezpieczeń społecznych, których słuszna idea może być zachwiana i zagrożona wskutek możliwego runięcia systemu, nieopartego na mocnych ekonomicznych podstawach.

Zasadniczą tendencją wszelkich projektów ubezpieczeń społecznych, opracowywanych przez Ministerstwo Pracy, jest z jednej strony teoretyczne ujmowanie sprawy, nie liczące się z wymaganiami i możnością ustroju ekonomicznego, na którym eksperymenty te są wykonywane, zupełne nieliczenie się z faktem oddziaływania innych, lepiej sytuowanych i mocniejszych ustrojów na ustrój ekonomiczny Polski oraz dążenie do stwarzania faktów dokonanych, w tem przeświadczeniu, iż co raz zostało dane, to już siłą faktu pozostanie, wreszcie z ukrytą tendencją do socjalizowania życia w Polsce.

Wszystkie te dążenia znalazły swój jawny lub ukryty wyraz w omawianym projekcie, który stanowi nowe, poważne niebezpieczeństwo nietylko dla produkcji w Polsce,

a więc i dla dobrobytu najszerszych mas, ale i dla samej idei ubezpieczeń społecznych, którą może doprowadzić do absurdu.

Przechodząc do omówienia projektu podzielimy uwagi nasze na następujące punkty:

1) Stosunek projektu do chwilowej i przyszłej możności produkcji.
2) Sprawa zakresu projektowanego ubezpieczenia.
3) Sprawa rozwoju oszczędności prywatnych i kapitałowych ubezpieczeń na życie wobec projektu.

Ad 1) Projekt przewiduje składki w wysokości 2% na pokrycie świadczeń na wypadek braku pracy oraz 9% na pokrycie świadczeń emerytalnych. Składki obliczane są w procentach płacy podstawowej, wynoszącej od 105 do 750 zł. miesięcznie. Składkę od zarabiających poniżej 90 zł. miesiecznie obowiązany jest opłacać w całości pracodawca, od 120 do 495 zł. pracodawca 3/5, pracownik 2/5, od 495 — 720 pracodawca i pracownik po 1/2 składki, powyżej 720 zł. pracodawca 2/5, pracownik 3/5.

Pomimo podzielenia ciężarów w projekcie pomiędzy pracodawców i pracowników liczyć się jednak należy z tendencją płac do wzrostu z powodu obciążenia ich przez składki na ubezpieczenie, z chwilą wprowadzenia w życie projektu. Tendencja taka występuje zawsze przy sposobności reform socjalnych i prędzej lub później znajduje swoje urzeczywistnienie w istotnym wzroście płac. Zatem należy przypuszczać, iż **całe** 11% płac w przeciągu krótkiego czasu spadną w postaci nowego obciążenia produkcji. Nie ulega wątpliwości, że obecny okres przesilenia gospodarczego, który potrwa jeszcze kilka lat, nie nadaje się do wprowadzenia nowych i to znacznych obciążeń produkcji. **Z tego względu należy uważać wniesienie tej sprawy pod obrady ciał ustawodawczych za przedwczesne.**

Jeżeli chodzi o sprawy stałego obciążenia produkcji, wysunąć trzeba dwa zastrzeżenia: po pierwsze 11% obciążenie produkcji polskiej byłoby nadmierne nawet w czasach prosperacji, ze względu na stosunek kosztów produkcji i czasu pracy u nas i zagranicą, na który właśnie koszt ubezpieczeń społecznych wywiera wpływ doniosły, po drugie przewidziane 11% przy obecnej konstrukcji projektu, w przyszłości, jak to wynika z części II niniejszego, mogłoby wzrosnąć bardzo znacznie, przyczem niepodobna nawet przewidzieć, do jakiej wysokości.

Niezbędne jest zatem takie ukształtowanie projektu, któreby: składkę zmniejszyło do koniecznego minimum, nie przekraczającego w żadnym razie obciążenia z tego tytułu w innych krajach Europy oraz wykluczało dalszy jej wzrost. Jest to możliwe oczywiście tylko drogą zmniejszenia zakresu świadczeń.

Ad 2) Granica górna zarobku, podlegającego ubezpieczeniu, wyznaczona na 750 zł. pensji mies. jest stanowczo zbyt wysoka, wyłączenie z pod obowiązku potraktowane zbyt wysoko, w praktyce oznaczałoby to objęcie ubezpieczeniem wszystkich najemnych pracowników umysłowych. Wychodząc z zasadniczych założeń, omówionych na wstępie uwag niniejszych, należy uznać za konieczne obniżenie górnej granicy zarobku do sumy najwyżej 5000 zł. rocznie oraz rozszerzenie wyłączeń z pod obowiązku na wszystkich pracowników, zajmujących stanowiska kierownicze.

Ad 3) Zbyt daleko zarówno co do liczby ubezpieczonych, jak i co do wysokości składek, idący projekt odbiłby się ujemnie na rozwoju drobnych oszczędności i ubezpieczeń życiowych wśród pracowników umysłowych. Jasną jest bowiem rzeczą, że ubezpieczeni nie mieliby ani motywów moralnych ani możności gospodarczej oszczędzania bądź to w postaci gromadzenia składek oszczędnościowych, bądź też w postaci zawierania kapitałowych ubezpieczeń na życie.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że wobec niemożności udzielania zwrotów i wykupów odpraw przez zakład utrudnionoby a w istocie rzeczy uniemożliwiono usamodzielnianie się zdolniejszych i silniejszych jednostek, albowiem pracownik, porzucający pracę najemną np. po 20 latach opłacania składek traciłby wszelkie prawa dla siebie i dla rodziny. Jest to w jaskrawej sprzeczności do tendencji socjalnych na zachodzie, gdzie ubezpieczenia społeczne raczej ułatwiają usamodzielnianie się.

II.

Projekt ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych był badany przez komisję specjalną matematyków ubezpieczeniowych, powołaną przez Zarząd Związku w składzie p. S. Srebrnego, jako przewodniczącego oraz pp. A. B. Danielewicza, M.

Goldmana, K. Lubaszka, W. Pyżykowskiego, Rabcewicza i Z. Reklewskiego. Komisja po przeprowadzeniu dyskusji jednomyślnie ustaliła opinję następującą:

1). Ubezpieczenie przymusowe i powszechne pracowników umysłowych jest wskazane zarówno ze względów ogólno-społecznych, celem zmniejszenia pauperyzacji; następnie jako środek uwalniający handel i przemysł od konieczności zatrudniania pracowników zużytych i stanowiących ciężar w gospodarstwie prywatnem, dalej jako środek propagujący oszczędność i przezorność w naszem społeczeństwie, któremu tego zmysłu brak. Nie przesądzając atoli, czy wprowadzenie tego powszechnego ubezpieczenia w najbliższej przyszłości będzie możliwe, gdy obecnie ciężary już istniejących ubezpieczeń socjalnych okazują się, miejmy nadzieję przejściowo, nie do zniesienia,— stwierdzić trzeba, iż wszystkie powyższe dodatnie strony ubezpieczenia okażą się odwrotnie ujemnemi, gdy ubezpieczenie nie będzie ujęte ściśle i realnie lecz tylko opierać się będzie na przesłankach abstrakcyjnych lub demagogicznych. Podstawą prawodawstwa ubezpieczenia socjalnego może być tylko rachunek, oparty na pewnych założeniach. Założenia te składają się ze statystyki co do rozkładu ubezpieczonych według wieku i według wynagrodzeń poborów i prawdopodobieństw biometrycznych. Brak tablic prawdopodobieństw biometrycznych nie da się usunąć i wskutek tego musiały być użyte prawdopodobieństwa wzięte z innych środowisk. Trzeba zgóry zaznaczyć, iż dopuszczalność takiego postępowania pokazać może dopiero życie praktyczne. Natomiast rozkład ubezpieczonych według wieku i wynagrodzeń (poborów) jest wielkością tak zmienną, że użycie cyfr obcych uczyniłoby rachunek złudnym. Projekt ministerjalny korzystał z liczb rozłożeń na wieki tylko z części przyszłych ubezpieczonych. Można przypuszczać, że część nieuwzględniona może zmienić cały charakter rachunku, gdyż może zawierać systematyczne zmiany w porównaniu z materjałem ujętym. Mimo to z całym naciskiem stwierdzić należy, że gdyby nawet projektodawcy z całą sumiennością zebrali materjał najświeższej daty, to wartość takiego materjału statystycznego byłaby minimalna, z tego względu, iż wszystkie stosunki pracowników umysłowych u nas w dobie obecnej i prawdopodobnie jeszcze przez jakiś czas, może być nawet długi okres czasu, będą podlegały wahaniom i to być może znacznym.

Wszystkie obliczenia opierają się na hipotezie niezmienności rozkładu ogółu ubezpieczonych według klas wieku. Dopuszczalność tej hipotezy w naszych obecnych warunkach musi być poważnie podana w wątpliwość.

Przy takiem postawieniu rzeczy każde obliczenie składek przeciętnych nieodzownych w ubezpieczeniu powszechnem, zawierać będzie moment niepewności tak silny, że rachunek wyłącznie lub zasadniczo na niem oparty musi być nazwany niepewnym i wątpliwym. Do tego dodać należy, iż projekt zupełnie nie uwzględnia nadzwyczajnie dla rachunku doniosłej sprawy wynagrodzeń (poborów), w obu zasadniczych sprawach, a mianowicie: zarówno, co się tyczy rozłożenia wynagrodzeń (poborów), w każdej klasie wieku, jak też wpływu zmian, powodowanych zmianą wynagrodzeń, aczkolwiek przepis projektu przewiduje emeryturę w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia poborów w ostatnich dwóch latach. Warunek taki już sam przez się wpływać może na składkę w stosunku nawet 50%.

Tu zaznaczyć wypada dodatkowo, że ze strony technicznej nie ujęte zostały również i inne różnorodne przepisy, podwyższające świadczenia, a zupełnie nie uwzględnione w rachunku wydatków, jak np. posagi dla kobiet pracujących oraz renty dożywotnie dla niezdolnych do pracy dzieci ubezpieczonych, renty dla towarzyszek życia i t.p.

2). Najważniejszą sprawą techniczną, którą jednakowoż rozpatrywać należy w związku z całokształtem spraw ekonomiczno-społecznych, jest sprawa systemu pokrycia. Przyjęty przez projekt system pokrycia ma, między innemi, nastepujące skutki: w razie wystąpienia z najemnej pracy umysłowej (lub przejścia do pracy fizycznej) — wykluczone są jakiekolwiek świadczenia (zwroty składki) lub też dobrowolne przedłużenie dotychczasowego ubezpieczenia; również wykluczone jest dobrowolne lub przymusowe ubezpieczenie innych osób lub grup społecznych niż z początku przymusowo ustawą objętych. System ten był wprowadzony w praktyce do ubezpieczeń zupełnie innego charakteru, niż projektowane. Z najważniejszych różnic wspomnieć należy — opłacanie składek przez pracodawców i zapewnianie tylko bezwzględnego minimum egzystencji, a nieraz nawet poniżej tego. System ten nigdy w ubezpieczeniach powszechnych nie był uznany za pełnowartościowy, lecz był i jest tylko wynikiem kompromisu między koniecznemi potrzebami społecznemi i niemożnością natychmiastowe-

go ponoszenia odpowiednich wydatków. Takie, zupełnie odosobnione, zastosowanie tego systemu dla zupełnie innych celów, miałoby dla ubezpieczonych skutki niemal katastrofalne i dałoby zupełnie odwrotne wyniki, niż te, do których dążyli inicjatorzy i autorzy projektu. Przymus wysokich składek, płaconych pośrednio i bezpośrednio przez pracodawców uniemożliwia inną racjonalną i indywidualną oszczędność i przezorność, zmusza każdego pracownika do bezwzględnego pozostawania w stosunku najmu pracy przez całe życie, o ile mu się nie uda środkami nieprawnemi uzyskać emerytury w razie utraty posady na dłuższy czas, lub chęci do usamodzielnienia się wzgl. przejścia do pracy fizycznej. System ten oparty jest na założeniu bezwzględnej ciągłości, a wskutek tego jest tak sztywny, że jakiekolwiekbądź zmiany w układzie sił społecznych powodować będą zagrożenie tej podstawy. Uniemożliwia on również ubezpieczenie niemniej ważne z punktu widzenia społecznego, niż ubezpieczenie pracowników umysłowych, mianowicie ubezpieczenie pracowników samodzielnych. Taki charakter klasowy, a raczej kastowy tego ubezpieczenia stoi w jaskrawej sprzeczności do ogólnej polityki socjalnej Państwa Polskiego, która dąży i dążyć musi do możliwego ujednostajnienia i zespolenia wszelkiego rodzaju ubezpieczeń socjalnych.

3) Antydemokratyczny charakter całego projektu ujawnia się najostrzej w sprawie tak doniosłej, jak zapewnienie opieki starszym pracownikom. Projekt przewiduje wprawdzie spełnienie obecnie formalnie istniejących uprawnień pracowników, którzy podlegali dotychczasowemu prawodawstwu o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, aczkolwiek bierze pod uwagę tylko rezerwy, które będą uzyskane od zakładów zastępczych, zaś rezerwy, które powinny mieć zakłady ogólne są nieuwzględnione; tem samem projekt zgóry zrzuca ewentualny ciężar braku tych rezerw na ogół rzeszy ubezpieczonych, względnie mających być ubezpieczonych przyszłych pokoleń.

Uwzględniając w tak daleko idący sposób pretensje tych grup, projekt nie myśli zupełnie o liczniejszych znacznie rzeszach pracowników, które takiemu przymusowemu ubezpieczeniu dotychczas nie ulegały. Tak więc projekt zaostrza stosunki i wytwarza niesprawiedliwości w sposób jaskrawy, obiecując jednym grupom renty w zawrotnej wysokości, a z drugiej zaś strony nie troszczy się zupełnie o grupy najsłabsze i najbardziej pomocy potrzebujące, specjalnie mamy to na myśli pracowników umysłowych w b. Kongresówce. Tak więc system pokrycia projektowany, przy wszystkich swoich powyżej zaznaczonych brakach i niedomaganiach, nie spełnia swych zadań.

4) Lekkomyślność i powierzchowność uzasadnienia tego projektu, jako też całej jego budowy uwidocznia się najdobitniej w zupełnym braku jakiegokolwiek programu i wskazówek co do sposobu gestji, względnie odkładania rezerw. Oczywista, iż jeśli składka obliczona okaże się niedostateczną przy obranej stopie procentowej, to pomimo to będzie ona dostateczną na pierwsze 5-ciolecie, w którem świadczeń albo zupełnie się nie uwzględnia, albo też tylko w znikomym stopniu. Może ona być dostateczną nawet na długi czas, o ile stopa procentowa będzie dwu- lub trzykrotnie wyższa od przyjętej za podstawę rachunku stopy technicznej. Jednakowoż to przyjęcie znacznie wyższej stopy procentowej, tembardziej zmuszałoby projektodawców do dokładnego i ścisłego określenia sposobu użycia ewentualnych różnic między wpływami i wydatkami.

Widzieliśmy i widzimy, że prawdopodobne jest, i to nietylko w naszych stosunkach, rozumowanie, że ewentualna przewyżka ponad oprocentowanie techniczne, jest jakimś nadzwyczajnym dochodem, którym będzie można swobodnie rozporządzać, lub którego ewentualnie można się zrzec w ogólnych celach polityki kredytowej. Zestawmy momenty, które do takiego nadużycia skłaniać będą, a więc:

a) brak planu finansowego, b) zupełna niedokładność planu technicznego, c) i bardzo ważna okoliczność — dołączenia do projektu emerytalnego tak zwanego ubezpieczenia od bezrobocia. Ubezpieczenie od bezrobocia wogóle nie jest ubezpieczeniem i za takowe uznane być nie może, jest to tylko system zapomóg, zatem niema ani jednego rzeczowego względu, któryby przemawiał za połączeniem tych dwóch najbardziej obcych gałęzi prawodawstwa społecznego.

Natomiast jest wiele poważnych względów, przemawiających przeciwko temu. Można z prawdopodobieństwem, graniczącem z pewnością, twierdzić, iż ze względu na to, że, tak zwane ubezpieczenie od bezrobocia, z przewidzianą składką 2% urzeczywistnić się nie da i, że przy podwyższeniu nawet najbardziej fantastycznem, bez deficytu się nie obejdzie.

Jak widzimy, połączono ze sobą dwa rodzaje jakoby ubezpieczeń, z których jedno będzie cierpiało na chroniczny i często ostry deficyt, zaś środki drugiego nie są ujęte w ścisłe ramy. Jest więc praktycznie wykluczone, żeby to połączenie nie odbyło się ze szkodą dla ubezpieczenia emerytalnego. W związku z brakiem planu finansowego stwierdzić należy, że już uzasadnienie projektu przewiduje, lecz niczem nie uzasadnia, cyfrę budżetu administracyjnego w ramach 8% składek brutto. Cyfry tej jednakowoż nie przewiduje projekt prawa, jest więc zupełnie nieobowiązująca i żadnych konsekwencji w razie przewyższenia tej cyfry wydatków ani projekt ani uzasadnienie nie przewiduje.

5) Rażąca powierzchowność uzasadnienia uwidacznia się w zupełnie gołosłownem obniżeniu wyliczonej składki potrzebnej z 10% na 9% i w niemniej powierzchownem twierdzeniu, że ewentualne nadwyżki oprocentowania zużyte być mają na możliwie długie utrzymanie, ewentualnie obniżenie stopy składki.

6) Nic więc dziwnego, że tak mało rzeczowe uzasadnenie prawa tak doniosłego, w sposób lekkomyślny i wręcz fałszywy stara się skonstruować sprzeczność między ubezpieczeniem prywatnem, a socjalnem, twierdząc, że straty na skutek dewaluacji w ubezpieczeniu prywatnem są niepowetowane, w ubezpieczeniu socjalnem zaś dadzą się unieszkodliwić bez ofiar. W taki sam, naiwny, niesłuszny i społecznie szkodliwy sposób uzasadnienie projektu zwalcza jakąkolwiek myśl ubezpieczenia wogóle, gdy w urzędowem oświadczeniu wyraża przeświadczenie, iż tylko nabywanie nieruchomości zapewnić może byt jednostce.

Najnowszy okres rozwoju ubezpieczenia kredytu.

w/g *prof. S. LENGYELA.*

Zagadnienie ubezpieczenia kredytu należy od dawien dawna do rzędu najciekawszych pod względem gospodarczym zagadnień zarówno teorji jak i praktyki ubezpieczeń. Jednakże przez długi czas w żadnym kraju — z wyjątkiem jednych tylko Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej — wprowadzanie w czyn ubezpieczenia kredytu w praktyce nie nabierało cech zjawiska trwałego i nie osiągało pewnej prostolinijności rozwoju. A więc, jak powiedzieliśmy, z powyższym wyjątkiem,— we wszystkich innych państwach kulturalnych, a zwłaszcza w państwach kontynentu europejskiego, czyniono wprawdzie w tej dziedzinie coraz-to nowe usiłowania, przy użyciu coraz-to nowych środków, opierając się na coraz-to bogatszem doświadczeniu i za każdym razem na coraz-to wyższym poziomie pod względem techniki ubezpieczeniowej, a jednak aż do ostatnich czasów tylko niektórym towarzystwom ubezpieczeń wyjątkowo udawało się stale utrzymywać się na powierzchni i osiągać przytem pewne znaczenie w życiu gospodarczem.

Garść uwag niniejszych będzie poświęcona rozpatrzeniu ostatniego okresu rozwoju rzeczonego zagadnienia.

W Stanach Zjednoczonych, jak już wspomnieliśmy, ubezpieczenie kredytu osiągnęło pewnego rodzaju trwałość i równowagę, a ponieważ ten rodzaj ubezpieczeń jest tam uprawiany przez pięć bardzo poważnych towarzystw, i to już, po części, od dziesiątków lat, więc może tu już być mowa o pewnem doświadczeniu, opierającem się na faktach i na danych statystycznych. Rozwój i wyniki osiągnięte w tej dziedzinie w Stanach Zjednoczonych w przeciągu ubiegłych lat dziesięciu uwidacznia poniższe zestawienie:

Wyniki działalności amerykańskich zakładów ubezpieczeń Kredytu.

Nazwa zakładu	Składki $	Szkody $	%	Koszty $	%	Różnica	%
Americ. Credit Ind. 1914/23	11.461.477	4.687.445	40,9	5.231.199	45,7	1.542.833	13,5
Home Life 1916/23 . . .	1.531	306	20,0	496	32,4	729	47,6
London Guarantie 1914/23	6.057.953	2.164.974	35,7	2.428.141	40,1	1.464.838	24,2
National Surety 1922/23 .	1.054.052	69.670	6,6	551.070	52,3	433.312	41,1
Ocean 1914/23	5.512.830	3.126.586	56,7	1.903.193	34,6	483.151	8,7
Razem . .	24.087.843	10.048.981	41,7	10.113.999	42,0	3.924.863	16,3

Z danych tych wynika, że pod względem szkód stosunki układały się dla niektórych z tych towarzystw, i zwłaszcza w niektórych latach, nad wszelki wyraz niepomyślnie, co jednak równoważy ta okoliczność, że bywały i lata świetne, tak, że przeciętnie, za ten okres 10-letni, dla wszystkich towarzystw wskaźnik szkód wyraża się w liczbie 41.7% a więc jest-to stosunek wcale pomyślny. W poszczególnych działach ubezpieczeń od szkód jesteśmy nawet przyzwyczajeni do znacznie wyższych kwot szkód; i nierównomierność stosunku pomiędzy składkami i szkodami w poszczególnych latach napewno nie jest w tej gałęzi większa, aniżeli np. w dziale ubezpieczenia od gradobicia. Aczkolwiek — jak to widać na naszej tablicy — pozycje, dotyczące prowizji i kosztów handlowych, są tam bardzo duże (wynoszą za te 10 lat przeciętnie 42% składek), to jednak widzimy też, że interes ostatecznie przynosił 16% czystego zysku. Osiągnięte obroty nie są wprawdzie, jak na stosunki amerykańskie, przytłaczająco olbrzymie, ale bądź co bądź zgórą 24 miljony dolarów wpływów ze składek— toż-to suma, której powagi nie można niedoceniać. Zwłaszcza towarzystwo „American Credit Indemnity Co" może się poszczycić stałym i zdrowym rozwojem i może być dzisiaj uważane za przodującą instytucję w zakresie ubezpieczenia kredytu.

Pod względem techniki ubezpieczeniowej amerykańskie ubezpieczenie kredytu za ostatnie 20 lat swego rozwoju nie przyniosło nic nowego. Ma więc ono podawnemu przeważnie formę ryczałtowego pokrywania niedoborów, jakie się ujawniły w ogólnych obrotach ubezpieczonego, przyczem towarzystwo pokrywa tylko część ponadnormalnych strat. Ubezpieczenie poszczególnych tranzakcji handlowych i pokrywanie poszczególnych pozycji strat zachodzi tylko w rzadkich wypadkach.

Zbędne będzie przypominanie—jako rzeczy samej przez się zrozumiałej,—że amerykańska praktyka może być właściwa i pożyteczna wyłącznie dla stosunków amerykańskich, dla stosunków zaś w poszczególnych państwach europejskich nie daje ona wskazówek, któreby można bezpośrednio przeszczepić i zastosować. Przyczynia się do tego, prócz innych czynników, zwłaszcza ta okoliczność, że amerykańskie ubezpieczenie kredytu jest w całości zbudowane na mocnym fundamencie amerykańskiego, całkiem specyficznego, systemu wywiadu co do zdolności kredytowej, który w tej postaci jest w Europie całkiem nieznany. Pamiętajmy więc, że w Europie mamy do czynienia z zupełnie odmiennemi stosunkami gospodarczemi, a dlatego też cel, zadania, technika i wszelkie możliwości rozwoju ubezpieczenia kredytu muszą być, w odniesieniu do Europy, zupełnie zmienione i odpowiednio przystosowane.

Ujawniający się ostatnio w Europie, a zwłaszcza w Anglji, zarówno ze strony rządowych czynników, wpływających na politykę gospodarczą, jak i ze strony prywatnych kół gospodarczych, wzrost zainteresowania dla sprawy ubezpieczenia kredytu ma swoje źródło we współczesnym powojennym rozwoju stosunków gospodarczych w Europie— a zwłaszcza w Anglji. Wojna zniszczyła poprzednią jedność gospodarczą, poprzednio istniejący jeden ogólny i jednolity rynek światowy. A równocześnie z tem technika przemysłowa w ciągu tych kilku lat wojny i po wojnie uczyniła olbrzymie postępy. W całym szeregu europejskich i pozaeuropejskich krajów, nie mających u siebie przed wojną pewnych gałęzi przemysłu, nagle podczas wojny gałęzie te rodzą się i wspaniale rozkwitują, właśnie dzięki zrujnowaniu przez wojnę dawnego układu stosunków gospodarczych. Obecny ustrojowy podział pracy w międzynarodowem życiu gospodarczem jest już całkiem inny aniżeli tenże podział pracy przed wojną. Pod ulubionem hasłem obrony kursu krajowej waluty i narodowej wytwórczości każde państwo dąży do tego, aby możliwie zatamować wwóz obcokrajowych produktów i wytworzyć u siebie samowystarczalny system gospodarczy.

Wszystkie powyższe okoliczności — a oprócz tego jeszcze ogólne, i to bardzo znaczne, zbiednienie Europy — stwarzają niesłychanie trudne położenie dla przemysłu wyrabiającego gotowe produkty, przeznaczone specjalnie na wywóz, a zwłaszcza dla tego przemysłu który już od dziesiątków lat tylko na wywóz pracował i tylko na wywozie opierał swój byt. I otóż najwybitniejsi ekonomiści angielscy, w szczególności prof. Keynes, już od szeregu lat uporczywie wskazują na te całkiem specyficzne przyczyny kolosalnego bezrobocia w Anglji i ostrzegają, że bezrobocie to uważać należy nie za przejściowe zjawisko, uwarunkowane chwilową złą konjunkturą na rynku światowym, a za zjawisko trwałe, z którem wypadnie liczyć się jeszcze przez lat dziesiątki. Podczas gdy dawniej rezerwowa armja robotnicza w przemyśle angielskim stanowiła jakieś 3—4% ogółu klasy robotniczej, obecnie—już na stałe—wynosi ona 10—12%. W tym stanie

rzeczy popieranie przemysłu eksportowego stało się dla Anglji kwestją palącą, wprost koniecznością życiową. Jednakże pojemność rynku zagranicznego jest stosunkowo mała, a nadomiar złego, wobec ogólnego braku gotówki, wywóz zagranicę jest możliwy tylko przy tranzakcjach na kredyt, wobec czego finansowanie eksportu napotyka na poważne trudności i staje się skomplikowanem zagadnieniem nawet dla bogatego angielskiego przemysłu i handlu eksportowego. Dawanie jednak zagranicy towaru na kredyt stało się po wojnie rzeczą bez porównania ryzykowniejszą, aniżeli to było dawniej. Mamy tu na myśli już nie tylko t. zw. polityczne ryzyko, a więc ryzyko wojen, rewolucji, buntów, które wzrosło niepomiernie, i nie tylko tę okoliczność, że wojna nam dostarczyła aż nazbyt wiele godnych ubolewania, ale też i bardzo pouczających, przykładów konfiskaty cudzoziemskiego mienia i wierzytelnych pretensji cudzoziemców. Do tych wszystkich rodzajów ryzyka dołączyło się jeszcze nowe ryzyko pod postacią nadzwyczajnej chwiejności kursów rozmaitych walut; a wreszcie w niektórych krajach stosunki tak dalece pogorszyły się, że bankructwa są tam na porządku dziennym W ten sposób niejedna eksportowa tranzakcja na kredyt nie dochodzi do skutku, albo dlatego, że angielskiemu eksporterowi wręcz nie udało się jej sfinansować, albo dlatego, że po namyśle ostatecznie cofa się przed grożącem ryzykiem, politycznem albo gospodarczem.

Już w końcu wojny wydana „ustawa o poparciu dla angielskiego handlu zagranicznego“ (t. zw. Trade Facilities Act) przewiduje coś w rodzaju **państwowego ubezpieczenia kredytu** dla popierania eksportu. W ramach departamentu handlu zagranicznego został utworzony specjalny oddział ubezpieczenia kredytu; oddział ten, w stosunku do eksportów, wysyłających towar zagranicę na kredyt najwyżej pięcioletni, przyjmuje na siebie gwarancję za wypełnienie zobowiązań kredytowych, o ile notabene specjalna, pod nadzorem ministerstwa finansów funkcjonująca komisja uzna, że przedstawione dla uzyskania kredytu rękojmie są wystarczające. To państwowe ubezpieczenie kredytu nie może być przecież uważane za instytucję, działającą na zasadach handlowych,—ono jest raczej jednym z polityczno-gospodarczych środków, pozostającym w związku z innemi jeszcze celami polityki państwowej a więc też nie może ono być oceniane z punktu widzenia dochodowości handlowej. Ostatnie sprawozdanie parlamentarnego sekretarza urzędu handlu zamorskiego, złożone Izbie Gmin, dotyczy okresu aż do dnia 30 czerwca 1924. Według danych tego sprawozdania do oddziału wpłynęło pod postacią składek ubezpieczeniowych £ 91.051, wypłacone zaś zostało z tytułu szkód aż £ 340.890, z których z powrotem wpłynęło po pewnym czasie bądź co bądź znaczna część, bo aż £ 188 598. W załączniku do wzmiankowanego sprawozdania sekretarz parlamentarny pisze co następuje:

„Omawiane tutaj urządzenie państwowego ubezpieczenia kredytu było pomyślane bynajmniej nie jako rywalizujące ale raczej jako uzupełniające urządzenie w stosunku do istniejącego mechanizmu bankowego, finansującego handel zamorski. Departament zajmuje się wyłącznie temi tylko zapotrzebowaniami, skierowanemi doń przez bank, którego stałym klijentem jest dany eksporter; czyli innemi słowy, zajmuje się tylko temi tranzakcjami kredytowemi, których bank bezpośrednio sam załatwić z tych czy innych powodów nie chce. Departament zajmuje się więc nie temi operacjami, gdzie w grę wchodzi codzienne, normalne, przeciętne, a zatem stosunkowo nie wielkie, ryzyko, a temi tylko, przy których ryzyko jest wyjątkowo wielkie. Dlatego też i metody postępowania departamentu są z gruntu inne, aniżeli handlowe załatwianie interesów przez jakieś prywatne towarzystwo ubezpieczeń kredytów. Pierwszy plan kredytów eksportowych nie był więc też pomyślany jako wstępny eksperyment dla późniejszego normalnego systemu państwowego ubezpieczenia kredytu, a jedynie jako środek do popierania krajowego eksportu i zmniejszenia klęski bezrobocia. Za czas swej działalności departament dokonał operacji ubezpieczenia kredytu eksportowego na sumę £ 28.777.676 i naprawdę można powiedzieć, że gdyby nie było tej sfery działalności departamentu, to wszystkie odnośne tranzakcje eksportowe ominęłyby Anglję i byłyby skierowane do innych krajów, z oczywistą korzyścią dla nich a z uszczerbkiem dla Anglji“.

W praktyce wszelako niebawem okazało się, że to państwowe urządzenie samo jedno jest niewystarczające dla skutecznego i na większą skalę zakrojonego popierania eksportu. To też prowadzone w ostatnich 2—3-ch latach rokowania pomiędzy czynnikami urzędowemi, izbami handlowemi i zainteresowanemi kołami gospodarczemi szły w tym kierunku, ażeby opracować nowy system, według którego: 1) prywatnym instytu-

cjom ubezpieczenia kredytu umożliwiłoby się wykluczenie wszelkiego ryzyka politycznego z zakresu ich odpowiedzialności, a mianowicie w ten sposób, ażeby państwo przejmowało na siebie polityczne ryzyko wzamian oczywiście za pobieranie odpowiednich niewygórowanych składek ubezpieczeniowych w drodze reasekuracji, i 2) polisy ubezpieczenia kredytu, służące za podstawę odnośnych eksportowych tranzakcji kredytowych, miałyby być zmienione w tym sensie, ażeby klauzula o nieważności polisy na wypadek fałszywej deklaracji ubezpieczonego nie mogła mieć zastosowania na niekorzyść zaangażowanego banku. Innemi słowy, poszukuje się takiej formy urządzenia, ażeby kredytowe pretensje eksporterów do banków przy odpowiedniej poręce prywatnych towarzystw ubezpieczenia kredytu uczynić bardziej nadającemi się do dyskonta, a w ten sposób ułatwić finansowanie handlu eksportowego. Ale przeszkodę stanowi to właśnie, że polisa ubezpieczenia kredytu wyłącza odpowiedzialność asekuratora w wypadku podania fałszywej deklaracji przez ubezpieczonego, wobec czego dla dyskontującego banku taka polisa może stanowić zdatną podstawę do udzielenia kredytu tylko wówczas, jeżeli z tej klauzuli nieważności nie będzie wolno zrobić użytku w stosunku do banku nawet wtedy gdy istotnie zaszedł wypadek złożenia fałszywej deklaracji przez ubezpieczonego. Czy cel ten ma być osiągnięty zapomocą odpowiednich zastrzeżeń w samej polisie, czy też zapomocą specjalnej polisy składanej bankowi, na podobieństwo takiej np. procedury, jaka jest używana przy ubezpieczeniu przeciwko sprzeniewierzeniom, to dotychczas nie zostało jeszcze rozstrzygnięte.

Wszystkie te zagadnienia bardzo żywo interesują zarówno oficjalne jak i nieoficjalne koła gospodarcze Anglji; i nawet możemy naprawdę powiedzieć, że omawiany tutaj problemat stanowi centralny punkt zainteresowań gospodarczych współczesnej Anglji.

Że wielkie zainteresowanie dla tych spraw ujawniają również koła asekuratorów — to już, oczywiście, jest zrozumiałe samo przez się.

To też sprawy te zarówno zostały obszernie przedstawione w ten czy inny sposób w sprawozdaniach dorocznych prawie wszystkich wielkich towarzystw ubezpieczeniowych za ostatnie lata, jak też i były omawiane wszechstronnie na ich ogólnych zebraniach, zwłaszcza tegorocznych. Pragniemy więc tutaj przytoczyć choć niektóre — najcharakterystyczniejsze — opinje wybitnych fachowców w dziedzinie ubezpieczeń.

Naczelny dyrektor towarzystwa ubezpieczeń „The London Assurance" p. Collin F. Campbell na ostatniem ogólnem zebraniu tego towarzystwa powiedział m. in. co następuje:

„Zanim przystąpimy do spraw, znajdujących się na porządku dziennym naszych obrad, chciałbym poruszyć pewne zagadnienie, z którem już w najbliższej przyszłości wypadnie nam coraz częściej stykać się; mam tu na myśli ubezpieczenie kredytu. Ta specjalna gałąź działalności ubezpieczeniowej została już przez niektóre towarzystwa wprowadzona i w rozwoju swoim czyni obecnie szybkie postępy. Nie jest wykluczone, że będą przedsięwzięte z powodzeniem jeszcze i dalsze kroki w celu ułatwienia działalności handlowej, gdy w grę wchodzi pewne ryzyko przy dostawach kupcom zagranicznym na kredyt. Dotychczas towarzystwo nasze zupełnie nie dokonywało operacji w tej dziedzinie ubezpieczeń. Gdybyśmy jednakże mieli ostatecznie postanowić brać udział w operacjach tego rodzaju, to panowie akcjonarjusze mogą być spokojni, nietylko, że upewnimy się zawczasu co do tego, czy nasza instytucja byłaby zdolną do sprawowania należytej kontroli nad tranzakcjami nas obchodzącemi, lecz również, że w żadnym razie nie narazimy na niebezpieczeństwo funduszów, które zebraliśmy dla ochrony naszych bieżących interesów".

Sprawę tę poruszył również prezes zarządu towarzystwa ubezpieczeń „Commercial Union Assurance Co" p. Roberf R. Barclay na ostatniem ogólnem zebraniu tego towarzystwa. Mówił on: „W ciągu ubiegłego roku bardzo wiele uwagi poświęcono sprawie ubezpieczenia kredytu; towarzystwo nasze zawsze z radością wita wszelką inicjatywę, zmierzającą do poparcia rozwoju krajowego handlu, przemysłu i rękodzielnictwa. To też, do wysokości pewnej sumy, wzięliśmy udział w operacjach jednego towarzystwa, które ten dział ubezpieczeń prowadzi, i bacznie śledzimy przebieg i rozwój tych operacyj".

Wreszcie należy jeszcze zwrócić uwagę na oświadczenie prezesa zarządu towarzystwa ubezpieczeń „Yorkshire Insurance Company" p. Edwina Grey'a, który powiedział: „Nie ulega wątpliwości, że ubezpieczenie kredytu stanie się niebawem ogólnie uznaną

gałęzią działalności ubezpieczeniowej i że każde towarzystwo ubezpieczeń będzie musiało stworzyć u siebie ten dział. Nasze towarzystwo uczestniczy tymczasem w operacjach tego rodzaju towarzystwa „Trade Indemnity Co." i śledzi ich rozwój z ogromnem zainteresowaniem. Ubezpieczenie kredytu, gdy jest rozumnie prowadzone, staje się dla naszego handlu tak samo niezbędnem, jak każdy inny rodzaj ubezpieczenia."

To, cośmy powyżej przytoczyli, już wystarcza dla zilustrowania, jak wielkie zainteresowanie budzi obecnie sprawa ubezpieczenia kredytu wśród angielskich kół ubezpieczeniowych, a gdy do tej akcji prywatnej dodamy jeszcze akcję rządową, w szczególności działalność Urzędu handlu zamorskiego, która doprowadziła właśnie ostatnio do utworzenia specjalnego komitetu ministerjalnego pod przewodnictwem prezesa zarządu towarzystwa „National Discount Company" pułk. Sidney'a Peel'a dla zbadania sprawy ubezpieczeaia od strat w handlu eksportowym, — to doprawdy z naprężoną ciekowością będziemy spoglądali na dalszą ewolucję tego zagadnienia.

Praktycznie i bezpośrednio zajmują się w Anglji operacjami ubezpieczenia kredytu tylko dwa towarzystwa, a mianowicie „Trade Indemnity Company" i „The Credit Insurance Limited (British General)." Na wielką skalę działalność rozwija jedynie „Trade Indemnity Company," która została utworzona w r. 1918 przez towarzystwo „British Trade Corporation". Pierwotny kapitał £ 100.000 został podniesiony w r. 1924 do £ 250.000, całkowicie wpłaconych. Powstając, towarzystwo to przejęło w całości odnośny dział towarzystwa „Excess Insurance Co." i, jak się wyraził prezes zarządu towarzystwa „Trade Indemnity Co." p. Heath, dąży ono do zorganizowania tego działu na wielką skalę, starając się przytem wciągnąć do swych operacji cały szereg innych instytucji ubezpieczeniowych zarówno krajowych jak i zagranicznych. I to — też w samej rzeczy udało się temu towarzystwu, pod fachowem kierownictwem jego dyrektora asekuracyjnego p. Spain'a, wypracować z wielką przezornością reguły swej działalności w tej dziedzinie oraz nietylko wciągnąć do swych operacji cały szereg pierwszorzędnych angelskich towarzystw ubezpieczeń i banków, ale też stworzyć sobie odpowiednie pomocnicze punkty oparcia prawie we wszystkich państwach zagranicznych. Tak np. towarzystwo to wzięło udział w powołaniu do życia pewnej siostrzanej instytucji we Francji („Urbain Credit") oraz zawarło umowę o wzajemnem współdziałaniu z niemieckiem towarzystwem „Hermes".

„Trade Indemnity Co" trzyma się w swojej pracy szeregu dobrze wypróbowanych zasad, które p. prezes Heath ujmuje w kilku poniższych krótko sformułowanych tezach:

1. Towarzystwo nigdy nie pozwala na to, ażeby klijent, że tak powiemy obrazowo, zamiast iść o własnych siłach, jechał na grzbiecie towarzystwa, to znaczy, ażeby w zamierzonych tranzakcjach opierał się **wyłącznie** na pomocy towarzystwa bez angażowania własnych funduszów. Przeciwnie, klijent musi również ponosić pewne ryzyko i gdy towarzystwo ponosi stratę, to również i ubezpieczony musi ponosić stratę. (Zasada współuczestnictwa w ryzyku).

2. Towarzystwo nigdy nie ubezpiecza w chwili, gdy odnośna ryzykowna tranzakcja, przedtem rozpoczęta, jest już w toku. Ubezpieczony musi przyjmować na siebie ryzyko w tym samym momencie, gdy towarzystwo przyjmuje na siebie swoje. (Zasada równoczesności przyjmowania ryzyka).

3. Towarzystwo nie jest ani bankierem ani finansistą. To znaczy, nie jest ono solidarnie odpowiedzialne bezpośrednio po tem, gdy ze strony osoby trzeciej zaszło uchybienie w uiszczeniu zobowiązania; nie wypłaca też ono natychmiast potem, gdy się ujawniła doraźna — może przejściowa — niewypłacalność osoby trzeciej. Przeciwnie, pokrywa ono tylko straty, ustalone przy ostatecznym dopiero obrachunku. Zasada gwarantowania tylko ostatecznego rezultatu).

4. Towarzystwo nigdy nie ubezpiecza tranzakcji finansowania (kredytu finansowego), a zawsze jedynie kredyty, wypływające z efektywnych dostaw towarowych. (Zasada kredytu towarowego).

Dotychczasowe wyniki działalności „Trade Indemnity Co" są widoczne z następujących danych liczbowych:

		r. 1923 £	r. 1924 £
1.	Zbiór składek	68.991:12:10	100.631:13:11
	Przekazano reasekuratorom . .	46.896: 7: 0	49.513: 1: 3
		22.095: 5:10	51.118:12:8
2.	Szkody	30:854: 7:11	68 761: 7: 5
	Udział reasekuratorów w szkodach .	20.400: 2: 4	49.370:10: 7
		10.454: 5: 7	19.390:16:10
3.	Rezerwa na szkody:		
	na początku roku	25.36 :10: 0	29.816: 2: 7
	w końcu roku	29.816: 2: 7	45.759: 2: 1
	przyrost	4.454:12: 7	15.942:19: 6
4.	Czysty zysk bilansowy	7.981: 8: 7	13.545:10: 8

W danych cyfrowych za r. 1924 są już odliczone wypłacone prowizje i otrzymane prowizje reasekuracyjne.

Ale nie w jednej tylko Anglji, lecz również i w innych krajach ubezpieczenie kredytu stanowiło w ostatnich czasach przedmiot żywej wymiany poglądów oraz praktycznych poczynań.

We Francji założone zostały w r. 1924 dwa nowe godne uwagi towarzystwa ubezpieczeń kredytu: 1) „La Nationale, Compagnie d'Assurance Crédit et des Réassurances de toute nature“, założone przez stare i powszechnie poważane zgrupowanie „National“, i 2) „L'Urbaine Crédit Compagnie d'Assurance“, założone przez trzy francuskie towarzystwa ubezpieczeń: „Le Zenith“, „La Seine“, „L'Urbaine“ i jedno angielskie, a mianowicie już wzmiankowane wyżej towarzystwo ubezpieczeń kredytu „Trade Indemnity Company“. O wynikach dotychczasowej działalności obu tych towarzystw brak jeszcze danych liczbowych. Jednakże fakt założenia ich już sam przez się świadczy o głębokiem zainteresowaniu francuskich kół gospodarczych dla sprawy ubezpieczenia kredytu.

Czasy powojenne również i w Niemczech powołały do życia pewną liczbę towarzystw ubezpieczeń kredytu, a mianowicie: 1) „Vaterländische Kreditversicherungs A.-G.“- 2) „Allgemeine Garantiebank Versicherrungs-A.-G.“, 3) „Fundus Garantie und Kreditversicherungs-A.-G.“ i 4) „Merkur-Kreditversicherungs-A. G.“, dwie ostatnie jednakże instytucje wkrótce weszły w skład najstarszego i najpoważniejszego niemieckiego towarzystwa ubezpieczeń kredytu „Hermes”. Prócz powyższych towarzystw jeszcze rozmaite inne towarzystwa ubezpieczeń uprawiały—wprawdzie pod nazwą „ubezpieczeń kaucji“—ubezpieczenia kredytu w odniesieniu do pewnych specjalnych interesów, w szczególności przy gwarantowaniu za odroczone frachty, opłaty celne, kanałowe, wywozowe, podatki konsumpcyjne, zalegające płace i t. d. W każdym razie już niebawem odraczanie podatków pośrednich wzamian za udzielenie zabezpieczenia zostało zaniechane i nigdy już potem nie było przywrócone, przynajmniej jak dotychczas. Operacje towarzystw dotyczą więc obecnie głównie odroczonych ceł i frachtów oraz dostaw i świadczeń.

Na skutek afery Barmatów „Allgemeine Garantiebank” na czas najbliższy nie wchodzi w rachubę pod względem kontynuowania działalności, wobec czego jako istotnie czynne pozostają już tylko dwa towarzystwa ubezpieczeń kredytu a mianowicie: ,,Vaterländische'' (założone przez dawniejsze „Vaterländische“ i grupę„Rhenania“) i „Hermes,“ (należący do koncernu „Münchener Rückversicherungsgesellschaft“). Oba te towarzystwa dokonywują operacji ubezpieczenia kredytu we wszystkich jego formach, przyczem jest wielce charakterystyczne dla niemieckich asekuratorów kredytu, że nie trzymają się oni z konserwatywnym uporem zasad, pozostawionych w spuściźnie przez minioną przeszłość, prze ciwnie, umieją zawsze—i to szybko przystosowywać się do tak

bardzo zmiennych potrzeb niemieckich stosunków gospodarczych z lat ostatnich. Tak np. w zasadzie nie uchylali się oni nawet i od ubezpieczania kredytu finansowego, jakkolwiek oczywiście przestrzegali tutaj pewnej, aż nadto zrozumiałej, ostrożności.

Ostatnio niemieckie towarzystwa ubezpieczenia kredytu stale przyjmują na siebie gwarancje przy tranzakcjach sprzedaży na raty samochodów, przyczyniając się w ten sposób bardzo wydatnie do rozwoju handlu samochodowego. „Hermes", zapomocą odpowiednich kontraktów z całemi grupami zainteresowanych, dokonywał nawet ubezpieczenia ryzyka kredytowego przy zakupach bydła przez komisjonerów. Operacje niemieckich asekuratorów kredytu są zatem bardziej różnorodne, niż operacje towarzystw amerykańskich i angielskich.

Wyniki działalności obu wzmiankowanych towarzystw niemieckich za rok 1924 były wcale pomyślne. „Hermes" wykazał 274.259 marek rentowych czystego zysku przy ogólnych wpływach ze składek ubezpieczeniowych w sumie 4.731.813 mk. rent., „Vaterländische" zaś osiągnęła 143.349 mk. rent. czystego zysku przy wpływie ze składek na sumę 1.772.473 mk. rent.

W Szwecji ubezpieczenie kredytu zostało wprowadzone w końcu r. 1920 przez towarzystwo „Nya Försäkring Aktiebolaget Hansa" w Sztokholmie. Inne zaś szwedzkie towarzystwo, tow. „Fylgia", opracowało niezmiernie cenny plan ubezpieczenia kredytu zbożowego, co stanowi jedną z najciekawszych prób w ostatniem stadjum rozwoju ubezpieczenia kredytu.

Punktem wyjścia dla tego planu jest ten znany fakt, że rolnicy, z przyczyn finansowych, zmuszeni są wszyscy prawie równocześnie rzucać swoje zboże na rynek co oczywiście powoduje kształtowanie się cen na otwartym rynku w wysokim stopniu niekorzystne dla rolników. Możność zaciągnięcia pożyczki pod zastaw zboża istniała tylko o tyle, o ile to zboże zostało przetransportowane do składów publicznych. A więc ubezpieczenie kredytu zbożowego zależne jest przedewszystkiem od tego, jak — by tu można stworzyć prawne przesłanki dla możliwie nieryzykownego udzielenia pożyczek z pozostawieniem jednak tego zboża w magazynach rolnika. Otóż jesienią 1923 r. zebrali się dla zbadania tej sprawy przedstawiciele rolników, kupców zbożowych, Szwedzkiego Związku Banków i towarzystwa ubezpieczeń „Fylgia" przy udziale ministerstwa rolnictwa, i wspólnie wypracowali plan, przewidujący zmianę obowiązującego obecnie ustawodastwa w przedmiocie prawa zastawowego w tym kierunku, ażeby zboże we własnym śpichrzu rolnika mogło być zastawione na tych samych zasadach jak gdyby wierzyciel był rzeczywiście w posiadaniu zastawu. Wkrótce parlament uchwalił z małemi zmianami przedłożony mu projekt ustawy, a z dniem 15 sierpnia 1924 ustawa o prawie zastawu zboża (Szwedzki Zbiór Ustaw № 298) weszła w życie. Ta właśnie ustawa stanowi podstawę ubezpieczenia kredytu zbożowego, uprawianego przez „Fylgię", która ten dział operacji zorganizowała ręka w rękę ze Szwedzkim Związkiem Banków i ze Szwedzkim Związkiem Kas Oszczędnościowych. Uzyskanie przez rolnika pożyczki i przeprowadzenie przytem odpowiednich formalności zarówno w banku jak i tow. asekuracyjnem jest tak dalece proste i praktycznie zorganizowane, że nie przedstawia dla rolnika żadnych szczególnych trudności. Za ubezpieczenie liczy „Fylgia": za okres 6-io miesięczny — 1.5% kwoty pożyczki, za okresy zaś mniejsze, jak 5, 4, 3 miesiące, odpowiednio mniej, 1.35% ewentualnie 1%. O warunkach tego ubezpieczenia można wyrobić sobie jasne pojęcie na zasadzie poniżej podanego tłumaczenia tekstu polisy towarzystwa „Fylgii":

§ 1. Jeżeli pan (pani) ....

....
(imię, nazwisko i adres wierzyciela)

panu (pani) ....

....
(imię, nazwisko i adres dłużnika)

pod skrypt dłużny, poniżej przytoczony, dla zabezpieczenia którego zostało otwarte i poczęło działać prawo zastawowe w rozumieniu ustawy z d. 20 czerwca 1924 (№ 298) i sporządzony został odpowiedni dokument o wniesieniu wyżej wzmiankowanego otwarcia prawa zastawowego w dniu .... 19...... Nr. rejestru ...., a względnie, pod specjalny skrypt dłużny, zawierający oświadczenie dłużnika o oddaniu w zastaw (ten ostatni ustęp formuły ulega ewen

tualnie przekreśleniu, gdy mianowicie nie został wogóle sporządzony taki specjalny skrypt dłużny z oświadczeniem dłużnika o oddaniu w zastaw), udzieli kredytu najpóźniej do dnia .... 19 .. do wysokości .... koron wraz z procentami, to w tym wypadku Towarzystwo Akcyjne Ubezpieczeń „Fylgia“ gwarantuje niniejszem Bankowi, że:

a) zboże, skryptem dłużnym zastawione, nie będzie przedmiotem żadnego takiego działania, któreby było sprzeczne z postanowieniami § 12 wyżej wzmiankowanej ustawy, i

b) ilość zastawionego zboża, najpóźniej do dnia w trzy miesiące po upływie terminu płatności pożyczki, a względnie—gdyby bank już w tym 3-miesięcznym okresie wszedł w posiadanie zastawionego zboża—do tego dnia wejścia w posiadanie, będzie wynosiła conajmniej 90% ilości, podanej w akcie otwarcia prawa zastawowego na tem zbożu, jakość zaś jego, nawet w razie stwierdzenia przy oględzinach wad, nie może obniżyć się więcej aniżeli o 25% w porównaniu z dobrem i zdrowem zbożem ze zbiorów r. 19 ......

Niniejsze zobowiązanie gwarancyjne obejmuje — z ograniczeniem, wyszczególnionem w powyższym punkcie b) odpowiedzialność towarzystwa za wszelkie zmniejszenie lub uszkodzenie przedmiotu zastawu, z wykluczeniem jednakowoż wypadków zmniejszenia lub uszkodzenia, spowodowanych przez trzęsienie ziemi, powódź, wojnę, rozruchy, lub strajk, gdy ich skutkom nie było można zapobiec.

Gdyby towarzystwo „Fylgia“ uchybiło w czemkolwiek, co tu powyżej zostało zagwarantowane, wówczas jest ono obowiązane całkowicie zaspokoić pretensje banku, wypływające z rzeczonego aktu pożyczki, wzamian za co bank przelewa na „Fylgję“ wszystkie prawa, jakie mu przysługiwały na mocy danego stosunku.

§ 2. Gdy prawo zastawu, wypływające z wyżej wzmiankowanego skryptu dłużnego, ulega wygaśnięciu nie na skutek zabronionego wydania lub usunięcia zboża lub jego zniszczenia, a z jakichś innych powodów, to wraz z tem upada niniejsze zobowiązanie gwarancyjne. Gdyby zaś prawo zastawu utraciło swoją ważność tylko w odniesieniu do części zastawionego zboża, to i zobowiązanie gwarancyjne upada tylko w odniesieniu do tejże części zastawu.

§ 3. Jeżeli bank, zgodnie z § 15 zacytowanej ustawy, zwróci się do władz o pomoc, ażeby wejść w posiadanie zastawionego zboża, i pomoc ta nie przyniesie spodziewanego skutku w terminie jednego miesiąca, licząc od dnia skierowania tego żądania do władz, wówczas towarzystwo „Fylgia“ - o ile bank z odnośnem żądaniem wystąpi nie później jak w ciągu 3-ch miesięcy od daty, do której został udzielony kredyt i która jest wymieniona w § 1,—jest obowiązane natychmiast wpłacić bankowi całą sumę długu wraz z procentami i kosztami, wzamian za co bank przelewa na „Fylgię“ wszystkie prawa, wypływające z aktu pożyczki.

§ 4. Gdyby zastaw, przy jego sprzedaży najwyżej w ciągu 3-ch miesięcy od daty, do której został udzielony kredyt i która jest wymieniona w § 1, nie wystarczył do pokrycia pretensji banku wraz z procentami i kosztami, to brakującą sumę musi „Fylgia“ bankowi wpłacić.

§ 5. Gdy „Fylgia“ wykaże, że na skutek obowiązku zapłacenia, który spadł na nią na zasadzie §§ 3 i 4, musiała wydać więcej, aniżeli była do tego zobowiązaną na mocy §§ 1 i 2, to przysługuje jej prawo otrzymania od banku z powrotem tego, co wydała ponad wyżej określoną sumę, wzamian za przelanie z powrotem na bank praw, wypływających z aktu pożyczki.

§ 6. Prawa, które na mocy drugiego ustępu § 11 ustawy z dnia 20 czerwca 1924 przysługują bankowi jako posiadaczowi zastawu, będą wykonywane również i przez „Fylgię”, przyczem „Fylgia“ lub jej przedstawiciel mają być uważani za przedstawicieli banku.

§ 7. Gdyby zaszło wydarzenie, mogące spowodować dla zastawu takie uszkodzenie, za które „Fylgia“ już nie będzie odpowiedzialna materjalnie, to jest ona obowiązana zawiadomić bank o stanie rzeczy natychmiast po tem, jak tylko sama się o tem dowiedziała.

Bank ze swej strony jest obowiązany zawiadomić „Fylgię“ o zamierzonej sprzedaży zastawu lub jego części conajmniej na 10 dni przed poczynieniem

kroków w tym kierunku. W razie uchybienia temu terminowi, postanowienie § 4 niniejszej polisy nie będzie miało zastosowania.

§ 8. „Fylgia“ zastrzega sobie prawo przejęcia, według swego uznania, na siebie w całości, pretensji banku co do kapitału, procentów i kosztów za zapłatą bankowi całej tej należności.

§ 9. W wyżej wzmiankowanych aktach pożyczki wyszczególnione zboże nie może stanowić zabezpieczenia dla żadnych innych pretensji banku do osoby, biorącej omawianą tutaj pożyczkę.

§ 10. Gdy gwarancja „Fylgii“ przestaje działać, to i niniejsze zobowiązanie gwarancyjne winno być przez bank natychmiast oddane „Fylgii“ z powrotem.

Ostateczna opinja o powyższem nowoutworzonem urządzeniu jest oczywiście jeszcze niemożliwa. Nie ulega wszelako wątpliwości, że tutaj chodziło o próbę pomyślnego rozwiązania nad wyraz trudnego zagadnienia rolnictwa, i wyniki tych szwedzkich usiłowań będą mogły być jeszcze sprawdzone i należycie ocenione w szeregu innych państw.

Również i w Austrji powołana została do życia pewna swoista i arcyciekawa organizacja ubezpieczenia kredytu: „Der Oesterreichische Eskompteverband“. Związek ten jest w istocie, zjednoczeniem pewnej liczby krajowych i zagranicznych towarzystw ubezpieczeń i podpisuje — po uprzedniem zbadaniu — w imieniu i na rachunek tych towarzystw — weksle towarowe, które w ten sposób są czynione zdatnemi do dyskonta w Banku Narodowem. Związek jest zatem tylko wspólnym aparatem administracyjnym stojących za nim towarzystw ubezpieczeń, które dają swoje żyro wekslowe a wraz z niem i ryzyko ponoszą, za co z kolei składki ubezpieczeniowe do nich wpływają. „Der Oesterreichische Eskompteverband“ jest interesującą próbą zaprzęgnięcia towarzystw ubezpieczeń pośrednio do dzieła finansowania gospodarstwa krajowego, a to mianowicie przez to, że te towarzystwa, udzielając swego żyra na wekslach towarowych, niezdolnych jeszcze do dyskonta, czynią je przez swój podpis zdolnemi do dyskonta w Banku Narodowym, a w ten sposób przyspieszają szybkość obiegu kapitału handlowego.

Obserwujemy więc we wszystkich prawie państwach uprzemysłowionych żywe zainteresowanie dla zagadnienia ubezpieczenia kredytu; i można bezwątpienia powiedzieć, że ta gałąź ubezpieczeń wstępuje obecnie w nową fazę swego rozwoju *).

Reklama towarzystw ubezpieczeń.

Nie bacząc na to, że ze strony poszczególnych towarzystw ubezpieczeń ujawnia się w ostatnich czasach w coraz większej mierze zrozumienie ważności skutecznej reklamy, — to jednak należy przyznać, że o ile chodzi o dziedzinę działalności ubezpieczeniowej jako o całość, to koła te podążają daleko w tyle poza wymaganiami doby współczesnej w dziedzinie reklamy. Bądź co bądź wśród zawodowców ubezpieczeniowych coraz bardziej rozpowszechnia się i umacnia przeświadczenie, że z coraz większą szybkością zbliża się ta chwila, gdy trzebą będzie wiele, bardzo wiele uwagi poświecić sprawie reklamy, i to reklamy, opartej na naukowych podstawach.

Poruszony tu przez nas przedmiot — zorganizowania akcji ogłoszeniowej towarzystw ubezp. jest najeżony trudnościami, a wśród nich nie ostatnie miejsce zajmuje ta okoliczność, że żadne towarzystwo nie chce być tem pierwszem, któreby wzięło na swe barki ciężkie pod względem finansowym brzemię reklamowania się na wielką skalę. Rzecz na pierwszy rzut oka niezrozumiała; ale zaraz staje się zrozumiałą, gdy się zważy, że owoce tej kosztownej reklamy dostałyby się wcale nie wyłącznie do rąk

---

*) Najnowsza literatura w dziedzinie ubezpieczenia kredytu: Credit Insurance by H. Stanley **Spain.** 1925. London; Credit Insurance by S. B. **Ackerman** and John J. **Neuner,** New Jork 1923; The Insurance of foreign credits by **Lomann,** New York 1924; Kreditforsäkring of Olaf **Reichenberg,** Stockholm 1921; Credit Insurance Federal Reserve Bulletin 1922 June; Creditor Insolvency Insurance by Norman M. **Walker,** Journal of. C. 1.I.1924. Vol. XXVII.

towarzystwa, ponoszącego koszta reklamy, ale, bodaj w równej mierze, i do rąk towarzystw konkurencyjnych.

Na szczęście, jest pewien zdrowy sposób zaradzenia na tę trudność, mianowicie —system reklamy zbiorowej. Reklama zbiorowa to pomysł bądź co bądź jeszcze o tyle świeży, niewypróbowany, bardzo mało rozpowszechniony, że wartość jego jest oceniana zawsze jeszcze z dużą dozą podejrzliwości Już sam fakt, że reklama zbiorowa jest szeroko rozpowszechniona jedynie tylko w Ameryce, wystarcza, zdaje się, do tego, ażeby podsycać podejrzenie, iż cały ten system to tylko zorganizowany manewr wspólny przedsiębiorstw ogłoszeniowych, w przejrzystym celu napychania sobie kieszeni dzięki wprowadzeniu w błąd naiwnych. A jednak pomimo tych wszystkich uprzedzeń reklamowanie się wspólne całych gałęzi przemysłu coraz bardziej wchodzi w użycie, coraz trwalszy zyskuje grunt pod nogami Godzi się więc poświęcić nieco czasu i trudu i zbadać dokładnie na jakich podstawach opiera się zbiorowa reklama, jak jest przeprowadzana i jakich owoców można spodziewać się po niej w przyszłości.

Przedewszystkiem należy w krótkich słowach określić, co to jest zbiorowa reklama. Otóż zbiorowa reklama ma miejsce wtedy, gdy pewna liczba firm, należących do jednej i tej samej gałęzi przemysłu lub handlu, za zgodnem między sobą porozumieniem i wspólnym kosztem reklamuje daną gałąź przemysłu, jako całość, i w interesach tej całości, a nie którejkolwiek poszczególnej firmy.

Jakiż jest główny motyw takiego postępowania? Tym motywem jest bezsprzecznie zmysł oszczędności, t. j chęć osiągnięcia tych samych wyników przy równoczesnem zmniejszeniu kosztów reklamy. Każda bowiem firma w takiej sytuacji zadaje sobie następujące arcynaturalne pytanie: „Jakaż korzyść wyniknie dla mnie z takiej wspólnej reklamy?“ — a odpowiedź na to pytanie mieści się w tej elementarnej prawdzie, że każdy czynnik, który wzmaga wogóle popyt w danej gałęzi produkcji, tem samem powiększa szanse powodzenia — „potencjalną pomyślność“, że tak powiemy — poszczególnych firm w tej gałęzi, jako części tamtej całości.

Zanim zabierzemy się do uzasadniania naszej tezy, że zbiorowa reklama osiąga właśnie pożądane cele przy zachowaniu możliwego maximum oszczędności, — musimy nasamprzód zanalizować, czem jest w swej istocie każde wogóle ogłoszenie, dawane przez pojedyńczą firmę i mające na oku jej indywidualne korzyści.

Otóż nawet krótka chwila zastanowienia się wystarcza, ażeby ustalić ten fakt, iż każde takie ogłoszenie—wszystko jedno, czy w dzienniku, czy zapomocą afiszów, zwięzłych ulotek lub obszernych prospektów, — zawiera w sobie dwa odrębne apele. Jeden apel ma zwracać uwagę czytelnika na całą klasę, całą kategorje produktów, — wymienionych w danem ogłoszeniu, drugi natomiast apel wskazuje na szczególną wartość lub wyjątkowe zalety tych określonych egzemplarzy w danej gałęzi produkcji, które są wyrabiane lub sprzedawane w danej właśnie, ogłaszającej się firmie. Np. każde ogłoszenie, reklamujące wieczne pióra, musi przedewszystkiem wspominać ogólnie o użyteczności i zaletach piór tego systemu, a dopiero prócz tego wskazywać na specjalne zalety wiecznych piór danej marki, wyrabianych lub sprzedawanych w danej ogłaszającej się firmie.

Stosunek pomiędzy podkreśleniem jednej i drugiej części składowej ogłoszenia bywa, oczywiście, rozmaity w poszczególnych wypadkach: podczas gdy w jednych ogłoszeniach znacznie większa część miejsca jest poświęcona temu ogólnemu apelowi, to drugie, przeciwnie, **zdają się** tę część lekceważyć, i główny nacisk kładą na stronę szczególną, dotyczącą danej firmy.

Umyślnie powiedzieliśmy **zdają się** lekceważyć stronę ogólną—albowiem, jak mamy nadzieję to udowodnić, nieobecność tego ogólnego apelu w pewnem ogłoszeniu jest zawsze raczej pozorną niż realną.

Gdy zajrzymy do części ogłoszeniowej któregokolwiek dziennika, to zawsze możemy stwierdzić, że ta ogromna ilość przeróżnych ogłoszeń dotyczy małej stosunkowo liczby pewnych rodzajów, pewnych klas artykułów. Każde z tych ogłoszeń ma za zadanie przedewszystkiem, zwrócić na siebie uwagę czytelnika, — i dlatego to tak wielkie znaczenie ma właściwy wybór kroju liter, odpowiednia ilustracja oraz wogóle układ ogłoszenia jako całości. Ale nie dość na tem. Bo zaiste te wszystkie zabiegi (wraz z samem ogłoszeniem) musiałyby się okazać bezużytecznemi, gdyby nie budziły w czytelniku szczególnego zainteresowania dla danego rodzaju artykułów, a wiec ogłoszenie nie może zwlekać, lecz natychmiast, od pierwszego wejrzenia na nie, musi ono ape-

lować do tego poszczególnego zainteresowania czytelnika. Może być to osiągnięte w rozmaity sposób. Bardzo rozpowszechniony sposób to ilustracja. Wzorowy przykład takiej reklamy stanowi następujące ogłoszenie pewnej fabryki papierosów. Rysunek przedstawia dwuch panów, palących papierosy przyczem na ich twarzach i w ich postaciach maluje się widoczne z tego powodu zadowolenie. Ta ilustracja zadość czyni wytkniętemu celowi; a to dlatego, ponieważ, popierwsze śmiało odrzyna się od otaczających szpalt druku, a więc zwraca uwagę czytelnika—(to pierwszy warunek), a powtóre, przez pokazanie na rysunku „szczęśliwych" palaczy propaguje mniemanie, że palenie papierosów jest ogromną przyjemnością; budzi więc szczególne zainteresowanie dla danej klasy przedmiotów (spełnia więc i drugi warunek).

Zupełnie innego typu ogłoszenie jest np. ogłoszenie tytoniu do fajki. Ważną część tego ogłoszenia stanowi rysunek, bardzo udatny i zatrzymujący na sobie wzrok czytelnika; pod rysunkiem zaś znajduje się dziesięciowiersz, imitujący rękopis. Z tych dziesięciu wierszy aż sześć jest poświęconych wyłącznie zachwytom nad paleniem fajki, a dopiero pozostałe cztery wychwalają specjalne zalety tej marki tytoniu do fajki, który dostarcza dana reklamująca się firma.

I jeszcze dwa przykłady. Widzimy oto dalej ogłoszenie towarzystwa ubezpieczeń na życie: piętnaście wierszy tekstu jest poświęconych korzyściom, jakie daje wogóle ubezpieczenie na życie, a tylko pozostałe siedem — specjalnie dogodnym warunkom umowy ubezpieczeniowej danego towarzystwa. Wreszcie fabrykant mydła poleca swoje niezrównane wyroby. Tu znowuż mamy ilustrację, — która na ten raz przedstawia wysmukłą damę, — jak łatwo odgadnąć, pielęgnującą swoje powaby,—przyczem tekst ogłoszenia odrazu, prosto z mostu, wychwala bezkonkurencyjne wyroby danej firmy.

I tak dalej; to samo powtarza się ze wszystkiemi ogłoszeniami. Podczas gdy jedne z nich zaledwie w sposób domniemany zawierają w sobie ów „ogólny" apel, dotyczący danej kategorji artykułów, — inne uważają za stosowne więcej niż 50% tak drogo kupionego miejsca w dziale inseratów poświęcać właśnie tej ogólnej stronie, a dopiero w końcu słówko pod adresem danej firmy.

Możemy być przekonani, że wybór pomiędzy jednym lub drugim typem ogłoszenia w konkretnych wypadkach nie zależy wyłącznie od widzimisię ogłaszającego. Przeciwnie. Jeżeli bliżej zbadamy całą sprawę, to nieuchronnie przyjdziemy do wniosku, że działa tu z całą konsekwencją pewne prawo ekonomiczne. Prawo to można sformułować w sposób następujący: gdy dla pewnego artykułu handlu rynek jest zaledwie w stadjum pierwszego rozwoju, a więc stosunkowo jeszcze niewielki, nienasycony towarem, czyli zdolny jeszcze do wielkiego rozwoju do mocnego nasycenia w dalszej przyszłości, — wówczas osoby, ten artykuł reklamujące, winny go reklamować według systemu „apelu ogólnego", t. j z położeniem nacisku na klasę, kategorję artykułu, i z pominięciem strony szczególnej, indywidualnych interesów firmy; gdy zaś, przeciwnie chodzi o artykuł, który jest już w powszechnem użyciu, tak, że rynek jest już nasycony danym towarem, — wówczas wskazana jest owa druga forma ogłoszenia, t. j. z naciskiem na indywidualne interesy danej firmy.

Z pośród czterech przykładów przez nas powyżej przytoczonych, dwa, a mianowicie mydło i papierosy, należą do arkykułów o rynku „powszechnym" natomiast drugie dwa, t. j. tytoń do fajki i ubezpieczenia, należą do artykułów o małym rynku, a więc jeszcze nienasyconym, jeszcze pojemnym i ekstenzywnym. Bo i w samej rzeczy: wszak każdy go używa; papierosy — wszak niemal każdy je pali (nawet i ci, co palą również fajki); natomiast ubezpieczonych jest jeszcze, stosunkowo bardzo niewielu, mało jest też palących fajki. Ale też w tych dwuch ostatnich gałęziach możliwość ekspansji jest jeszcze przeogromna.

Na początku niniejszego artykuliku nawoływaliśmy do reklamy zbiorowej. Godzi się więc teraz zapytać, kiedyż-to winna ona mieć zastosowanie? w stosunku do jakich mianowicie artykułów handlu? Odpowiedź jest już łatwa po tem wszystkiem, cośmy powyżej powiedzieli. Reklama zbiorowa jest, oczywiście, wskazana w stosunku do artykułów, mało jeszcze rozpowszechnionych, a więc zdolnych dopiero do ekspansji.

A teraz następne z kolei pytanie: Jakież korzyści mają wypływać z systemu zbiorowej reklamy? Korzyść, wypływająca z tego systemu, polegałaby: po-pierwsze na tem, że takie ustawiczne reklamowanie pewnej gałęzi przemysłu jako całości musi, oczywiście, powodować wzrost popytu na odnośne artykuły, a powtóre na tem, że ten system jest bez porównania oszczędniejszy, ekonomiczniejszy. A ekonomiczniejszy jest dla te-

go, ponieważ: 1) umożliwia tę korzyść, jaka wypływa z wielkich zakupów miejsca inseratowego po cenie z rabatem, 2) jedna wspólna i mająca ciągłość kampanja ogłoszeniowa pewnej gałęzi przemysłu jako całości jest bez porównania skuteczniejsza, aniżeli rozstrzelona nieskoordynowana akcja ogłoszeniowa pojedyńczych przedsiębiorstw, i 3) system ten umożliwia pojedyńczym firmom, prócz uczestniczenia we wspólnej kampanji ogłoszeniowej, jeszcze i samodzielne reklamowanie się na swoją rękę, na własny koszt; ale w tych ogłoszeniach to już całe, zakupione przez firmę. miejsce inseratowe może być zużyte na reklamę ściśle indywidualną; czyli że wydatkom, poniesionym indywidualnie, odpowiada też wyłączność w ciągnięciu korzyści z danego ogłoszenia.

Powyższe tezy zilustrujemy teraz na przykładzie ogłoszenia towarzystwa ubezpieczeń.

Ogłoszenie rozpościera się na szerokości dwuch sąsiednich szpalt i zajmuje przypuśćmy wysokość 10 cm., kosztuje 100 zł. Z tych 10 cm. tylko 6 (wartości 60 zł.) są poświęcone ogólnej reklamie ubezpieczeń, a pozostałe 4 cm. (wartości 40 zł.) dotyczą specjalnie danej firmy. Jeżeli więc przyjmiemy, że dana firma wydaje na ogłoszenia 1.500 zł. rocznie, to, przy zastosowaniu powyższej proporcji, wynika stąd, że z wymienionej sumy 1.500 zł. — 900 zł. przypada na reklamę ubezpieczeń wogóle, a tylko 600 zł. na indywidualne cele firmy.

Aż nadto bije w oczy, że powyższy stan rzeczy jest w najwyższym stopniu nieekonomiczny. Nic też dziwnego, że większość towarzystw ubezpieczeń, zniechęcona tym stanem rzeczy, woli raczej zadawalać się króciutkiemi anonsami, wymieniającemi sucho tylko nazwę firmy, jej adres i wysokość kapitałów. Takie postępowanie ma dawać przynajmniej gwarancję, że poniesiony koszt idzie na indywidualne cele firmy. Ale ponieważ takiego rodzaju drobne lakoniczne ogłoszenia będą dostrzeżone tylko przez tych arcynielicznych, którzy specjalnie interesują się ubezpieczeniami i właśnie szukają umyślnie w dzienniku odnośnych ogłoszeń, nie zwrócą zaś na siebie uwagi szerokich kół czytelników, a więc i nie pozyskają dla ubezpieczeń nowych zwolenników, nowej klijenteli, wynika stąd najoczywiściej, że takie ogłoszenia musimy uważać za najzupełniej niewystarczające.

Lekarstwem na ten niepomyślny stan rzeczy jest właśnie reklama zbiorowa.

Zastanówmy się w samej rzeczy chwilę nad tem, jakie zgoła inne można osiągnąć rezultaty, jeżeli, dajmy na to, jakieś 10 towarzystw ubezpieczeń (z których każde wydawało dotychczas na ogłoszenia np. 1.500 zł. rocznie) połączy się dla zorganizowania jednej, wspólnej i długotrwałej kampanji ogłoszeniowej. Liczmy, że każde z tych towarzystw wniesie 500 zł. do składkowego funduszu, co łącznie da sumę 5.000 zł. Jestto więc zaledwie $^1/_3$ część tej sumy, którą one łącznie wydawały przy reklamie nieskoordynowanej, i trochę więcej niż połowa tej sumy, która wówczas przypadała na „ogólny apel“ w ich ogłoszeniach (zł. 900 $\times$ 10), natomiast skuteczność reklamy przy obu systemach stoi w stosunku odwrotnie proporcjonalnym do poniesionych wydatków; to nie ulega wątpliwości, jak tego uczy obserwacja. Administracja tego składkowego funduszu byłaby, oczywiście, skupiona w jednych rękach i wszystkie szczegóły akcji reklamowej wypływałyby konsekwentnie z jednolitego programu, tak dalece starannie opracowanego, że już może być mowa o pewnej świadomej polityce reklamy, podczas gdy tam było aż 10 współurzędniczych dysponentów, których zamierzenia krzyżowały się, a wysiłki szły na marne.

Inna jeszcze korzyść—równie oczywista—płynęłaby stąd, że taki zbiorowy klijent dzienników w dziale ogłoszeniowym, zakupujący nieraz całe stronice pod swe ogłoszenia, skłaniałby dzienniki do liczenia się z nim, a co zatem idzie, otrzymywałby dogodniejsze, ulgowe warunki reklamy.

Że kampanja, na większą skalę zakrojona, znakomicie wpłynęłaby na wzrost popytu w dziedzinie ubezpieczeń, to chyba nie ulega wątpliwości. A gdy w całej gałęzi następuje wzrost działalności i zysków, to proporcjonalnie do tego wzrastają też zyski poszczególnych towarzystw. Aby nie pozostać w tyle za innemi towarzystwami pod względem prosperowania i skali zysków, każde z nich ma jeszcze do dyspozycji specjalny środek pod postacią reklamy indywidualnej, uprawianej obok reklamy zbiorowej. Notabene, każde towarzystwo może już przeznaczyć teraz daleko większe fundusze na reklamę indywidualną, skoro część środków udało się zaoszczędzić na reklamie zbiorowej. W poprzednim wypadku na reklamę indywidualną pozostawało 1.500 — 900 = 600, a w nowej sytuacji 1.500 — 500 = 1.000. A zatem prawie dwa razy tyle!

Cyfry w niniejszym artykule podane zostały umyślnie zbyt niskie. Większość towarzystw ubezpieczeń wydaje na ogłoszenia, oczywiście, daleko więcej, aniżeli 1.500 zł. rocznie. I jest też, oczywiście, więcej niż 10 takich towarzystw, któreby mogły uczestniczyć w powyżej nakreślonej akcji.

Że taki mniej więcej plan, jak powyżej nakreślony, musi być wcześniej czy później zrealizowany, to jest rzeczą pewną. A rezultaty tego będą tak wielkie, że warto poświęcić temu specjalną uwagę.

Kronika krajowa.

Potrzeby gospodarcze kraju.

Zrzeszenia Gospodarcze złożyły w Kancelarji cywilnej p. Prezydenta Rzplitej następujące pismo do p. Prezydenta.

Do Pana Prezydenta Rzplitej.

Życie gospodarcze Rzeczypospolitej **zamiera** z dniem każdym, z każdą godziną. Bezrobocie w przemyśle wciąż rośnie i przekroczyło już cyfrę 213.000 robotników, t. j. 30 proc. liczby pracujących obecnie w przemyśle Cyfra nie spotykana już nigdzie w Zachodniej Europie. Ci, którzy pracują, częstokroć są zajęci tylko pięć, cztery, trzy dni w tygodniu. W rezultacie na sześciu robotników zatrudnionych czterech jest bezczynnych, których Państwo, t. j. ci, co pracują, muszą żywić Ten stosunek z dniem każdym na gorsze się zmienia. Rychło okaże się, że mniejszość będzie musiała karmić większość. Temu zadaniu nikt już nie sprosta.

Przemysł ustaje, **bo niema komu sprzedawać.** Urodzaj dopisał, ale brak środków obrotowych uniemożliwił jego realizację. Drobny rolnik, ten niezmiernie istotny czynnik pojemności rynku na wytwory przemysłowe nie ma za co kupować. Większa własność ziemska, która ugina się pod ciężarem wysokiej stopy procentowej krótkoterminowych zobowiązań, tembardziej nie wchodzi w grę w konsumpcji wytworów przemysłu. Robotnik w obecnym stanie zamierającego życia przemysłowego również przestał być konsumentem. Urzędnik przestał kupować. Warsztaty rzemieślnicze dzielą los przemysłu i kurczą się gwałtownie. Handel, dla którego kapitał obrotowy z samej istoty operacyj handlowych największą odgrywał zawsze rolę, nigdy nie był w tak ciężkiej, jak obecnie, sytuacji. Banki musiały zaniechać operacyj czynnych i zaledwie mogą wywiązać się w terminie ze swoich zobowiązań wobec wkładców.

Wszystkie zaś bez wyjątku siły wytwórcze kraju pod **nadmiernemi ciężarami** budżetu państwowego, budżetów samorządów i świadczeń socjalnych zostały wyczerpane do ostatnich granic, a zanik wskutek niedawnej inflancji kapitałów obrotowych i niezmiernie wysoka **stopa procentowa** kapitałów wypożyczonych, prowadzi stopniowo i nieuchronnie do likwidacji nawet najlepiej zorganizowanych placówek gospodarczych, bo na tak wysoką stopę procentową nikt nie jest już w stanie zarobić. Fala protestów dezorganizuje system kredytu i zaufanie, podwaliny obrotu gospodarczego. Toteż literalnie za grosze można wykupić czy to akcje najpierwszorzędniejszych objektów przemysłowych, czy nieruchomości miejskie, czy też majątki ziemskie. Lecz tranzakcyj niema, bo wewnątrz kraju niema gotówki, a zagraniczny kapitał nie chce ryzykować nawet sum drobnych.

Nieopatrzna polityka **celna**, która w roku ubiegłym otworzyła szeroko drzwi dla wytworów przemysłów obcych, a nie stworzyła warunków dla potanienia produkcji krajowej, przyspieszyła proces odpływu walut szlachetnych z Banku Polskiego i spowodowała załamanie się złotego, zaś to załamanie się wywołało natychmiastowy i automatyczny odpływ z banków oszczędności w postaci wkładów terminowych i bezterminowych, które w ciągu roku stabilizacji złotego w 40 bankach prywatnych wzrosły do sumy 308 milj. zł., t. j. przewyższyły portfel wekslowy Banku Polskiego. Wycofywanie tak potężnych sum z obrotu gospodarczego, — a to wycofywanie trwa do dnia dzisiejszego, — musiało niesłychanie zaważyć na szali przesilenia gospodarczego i finansowego Rzeczypospolitej

---

Jeżeli w tak katastrofalny sposób załamało się w Polsce całe życie gospodarcze, to jedyny ratunek **w otrzeźwieniu ogólnem**, w zdaniu sobie przez wszystkie warstwy sprawy z grozy położenia, w zrobieniu przez każdego z samym sobą rachunku sumienia i w ratowaniu się w viribus unitis, wspólnemi siłami, z ciężkiej opresji, aby odbudować w sposób zdecydowany i konsekwentny zniweczone kapitały i tem zapewnić choć powolny, lecz stały rozwój sił wytwórczych Rzeczypospolitej.

Właściciele czy kierownicy warsztatów wytwórczych, czy to będzie warsztat rolniczy, przemysłowy, finansowy, handlowy czy rzemieślniczy, powinni się zdobyć na największy wysiłek **organizacyjny**, na skontrolowanie w całokształcie i we wszystkich szczegółach swego przedsiębiorstwa, uproszczenie i przystosowanie organizacji do obecnych warunków, podniesienie wydajności pracy, wprowadzenie rozumnych oszczędności wszędzie, gdzie to jest możliwe, zachęcenie własnym przykładem do największego wysiłku twórczego wszystkich pracowników.

Urzędnicy państwowi i samorządowi powinni przejąć się zasadą najwyższej odpowiedzialności za **sprawowany urząd**, albowiem życie wszystkich bez wyjątku obywateli, wszystkich warstw naszego narodu ugina się pod ciężarem nieodpowiedzialnego traktowania przez nasze urzędy swoich obowiązków. Wskutek braku rozdziału kompetencyj pomiędzy poszczególnymi urzędami i powierzenia danej dziedziny dwu lub kilku Ministerstwom, co wprost weszło w nałóg prawodawczy w Polsce, prawie każdy urzędnik Rzeczypospolitej myśli nie o tem jak w sposób najszybszy załatwić daną sprawę, lecz na kogo by przerzucić odpowiedzialność za jej zdecydowanie. W rezultacie odbywa się niezmiernie powolne uzgadnianie poglądów między urzędami, a sprawy leżą i nie mogą doczekać się swego rozstrzygnięcia. I w tem jest jedna z najistotniejszych przyczyn ospałości i gnuśności naszego życia — bo w tych warunkach nawet przy najdzielniejszych poczynaniach opadają ręce.

Robotnicy, czy to pracujący w przedsiębiorstwach przemysłowych, czy w warsztatach rzemieślniczych, powinni zrozumieć, że los ich i ich rodzin leży w znacznem stopniu w ich własnem ręku. Że największą zdobyczą socjalną jest osiągnięcie w kraju ciągłości pracy i ciągłości zarobku. Że zubożały kraj, jakim jest Polska, nie może mieć najkrótszego w całym świecie dnia roboczego, największej liczby świąt, najdłuższych płatnych urlopów w ciągu roku, najwięcej skomplikowanego systemu ubezpieczeń socjalnych, obejmującego największą liczbę ludności, a w szczególności obecnego systemu Kas Chorych, stanowiących ociężałą machinę biurokratyczną, daleką od szybkiej, sprawnej i bez straty czasu dla robotnika czy urzędnika pomocy lekarskiej. Robotnicy powinni zrozumieć, że ten, kto stawiał takie żądania wbrew doświadczeniu innych społeczeństw mógł być młodzieńczo naiwnym, kto zaś upiera się przy nich wbrew gorzkiej nauce powszechnego bezrobocia w Rzeczypospolitej, ten staje się już niebezpiecznym maniakiem. I jeśli błądzić jest rzeczą ludzką, to trwać w błędzie jest rzeczą zgoła nierozumną.

Całe społeczeństwo musi przejąć się myślą, że nie od Państwa nie od partji politycznych ma czekać ratunku, tylko od samego siebie. Musi się zorganizować samo dla wytwórczej pracy. Rodzice muszą wychowywać swoje dzieci w zamiłowaniu do pracy wytwórczej na roli, w przemyśle, w kunszcie, w przemyśle, w handlu, w przeświadczeniu że dostojniej jest rozwinąć najmniejszy warsztat pracy wytwórczej niż całe życie być kancelistą lub pisać na maszynie w urzędzie. Szczytem działalności pro publico bono nie jest działalność polityczna, która tak często schodzi na manowce i staje się zaprzeczeniem dobra publicznego lecz działalność społeczna mająca za zadanie organizowanie społeczeństwa dla celów wytwórczych i do celów twórczych, nauczenie drobnego rolnika, rzemieślnika, kupca, robotnika, jak mają pracować na ojczystym zagonie lub w swoim warstatacie pracy, jak mają się umiejętnie zrzeszać dla ulepszenia i ułatwienia produkcji, jak mają się stać takiem społeczeństwem, jakiem jest np. znakomicie zorganizowane społeczeństwo czecho-słowackie, holenderskie czy duńskie.

Gdy rolnik, przemysłowiec, rzemieślnik, kupiec, robotnik, urzędnik, działacz społeczny, całe społeczeństwo wreszcie spełnią swój obowiązek, podniesie się taka fala tężyzny i zdrowia narodowego, że dla bezładu ciał ustawodawczych, dla polityków nieodpowiedzialnych nie będzie miejsca, i naród w najwyższej swej funkcji — organizowania państwa i rządzenia Państwem stanie się wolnym.

Lecz długa jest jeszcze do osiągnięcia tego celu droga. I co będzie jeśli kraj nie przetrzyma? Dlatego w tej ciężkie chwili do Ciebie się zwramy, Panie Prezydencie Najjaśniejszej Rzeczypospolitej.

Zebrani ze wszystkich dzielnic Polski reprezentanci i organizatorzy wytwórczej pracy na roli, w przemyśle, górnictwie, handlu, finansach, i rzemiośle, mający kontakt z najszerszemi warstwami ludności czy to w sercu czy rubieżach Rzeczypospolitej, oświadczamy, że kraj cały ma wolę podźwignięcia się do nowego życia wytężenia wszystkich sił i zdolności, organizacyjnych; że wszystkie warstwy ludności, z któremi się stykamy, okazują wielką dojrzałość, rozwagę i cierpliwość; że robotnicy w przemyśle, którzy najwięcej odczuwają przesilenie gospodarcze, sami rezygnują z t. zw. dobrodziejstw wybujałego prawodawstwa socjalnego i oto górnicy Zagłębia Dąbrowskiego przechodzą do porządku dziennego nad obecnemi normami pracy i zamiast 7 i pół pracują pod ziemią pełnych 8 godzin, nie wliczając w nie zjazdu do szybów i wyjazdów; że życie gospodarcze nie ustaje w wysiłkach, czego dowodem poprawiający się bilans handlowy i poważny, bo prawie 23 milj. zł. wynoszący, wzrost w październiku wywozu; że jeśli w XVIII stuleciu Rzeczypospolita upadła, bo ludność nie chciała wotować i płacić podatków, to obecnie zdobyliśmy cnotę uchwalania i płacenia podatków w takiej skali, że sami płatnicy nie spostrzegli, iż płacili ponad zdolność, bo aż do całkowitego wyczerpania gospodarczego; że wreszcie społeczeństwo nasze jest karne i łatwo poddaje się rządom i tęskni do rządów zdecydowanych, które rozwiną siły twórcze narodu.

Lecz kraj nie może się pogodzić z jedną rzeczą, z taktyką Izb Ustawodawczych, które w krytycznym momencie nie ujawniają dostatecznego zrozumienia wagi sanacji gospodarczej.

Reprezentanci sfer gospodarczych jeszcze we wrześniu zwrócili się do p. Marszałka Sejmu z przedstawieniem grozy sytuacji i z prośbą o zwołanie Sejmu, rozumiejąc, że bez działalności ustawodawczej przesilenie gospodarcze i finansowe nie da się opanować. P. Marszałek odpowiedział, że rozumie całą powagę sytuacji lecz byłoby rzeczą niecelową zwoływać Sejm, zanim Rząd nie opracuje projektów ustaw sanacyjnych; skoro zaś Rząd projekty te wniesie, Sejm natychmiast do pracy przystąpi. Więc w dniach 1, 2 i 3 października reprezentanci sfer gospodarczych przedstawili swe wnioski p. Premjerowi na posiedzeniu Rady Gospodarczej, a w dniu 5-go października p. Ministrowi Przemysłu i Handlu na posiedzeniu Rady Przemysłowo-Handlowej. W dniu 6-go października odbyło się pierwsze powakacyjne posiedzenie Sejmu, na którym Rząd przedstawił projekty ustaw sanacyjnych, lecz zaraz potem się Sejm rozjechał i dopiero 23-go października wnioski te zostały odesłane do Komisji.

Po bardzo wszechstronnej i wyczerpującej dyskusji w Komisjach pierwsza z tych ustaw, najpilniejsza, stanowiąca jakby pas ratunkowy dla zamierającego życia, została wreszcie uchwalona dn. 13 listopada w 2-giem czytaniu. Na drugi dzień potem p. Premier podał się do dymisji, 3-cie czytanie ustawy zostało odroczone, wybuchło przesilenie gabinetowe i cała sprawa sanacji zawisła znów w próżni. Poważne stronnictwa sejmowe czynią wysiłki ku stworzeniu skonsolidowanego Rządu Koalicyjnego, lecz nie wiemy, kiedy wysiłki te osiągną skutek.

Panie Prezydencie, cała wytwórczość w Polsce naprawdę tonie, wiele warsztatów pracy załamało się już bezpowrotnie, i nie mamy już chwili do stracenia.

I dlatego w rozumieniu całej odpowiedzialności, która na nas ciąży jako na organizatorach życia wytwórczego w Polsce, i wyczerpawszy wszystkie drogi i środki ratunku, które były przed nami, prosimy Pana, Panie Prezydencie, aby Pan Prezydent, opierając się na tej atmosferze moralnej ogólnego zrozumienia grozy sytuacji i poczucia odpowiedzialności przenikającego z dniem każdym coraz szersze warstwy narodu, zechciał niezwłocznie powołać Rząd parlamentarny czy pozaparlamentarny, nie obciążony żadnemi zastrzeżeniami partyjnemi, któryby natychmiast w poczuciu pełni odpowiedzialności wobec kraju, a nie poszczególnych stronnictw, przeprowadził środki ratunkowe

na chwilę najbliższą oraz dokonał sanacji naszego życia państwowego i gospodarczego u samych podstaw.

Centralny Związek Polskiego Przemysłu, Górnictwa. Handlu i Finansów: Władysław Kiślański, Stanisław Lubomirski, Andrzej Wierzbicki.—Centralne Towarzystwo Rolnicze: H. Wąsowicz. —Związek Banków w Polsce: Henryk Kaden.—Rada Naczelna Zrzeszeń Kupiectwa Polskiego: Bogusław Herse—Centralne Towarzystwo Rzemieślnicze: Jan Rudnicki. — Związek Fabrykantów T. Z. w Poznaniu: Samulski. — Tadeusz Epstein, Prezydent Izby Przemysłowo-Handlowej w Krakowie, T. Weinschenck, Prezydent Izby Przemysłowo-Handlowej w Bielsku, Ludwik Tenner, Dyrektor Izby Handlowej i Przemysłowej we Lwowie. — Polski Związek Przemysłowców Metalowych: Jan Jeziorański, Stanisław Okolski. — Związek Polskich Hut Żelaznych: Stanisław Surzycki, Stefan Korzycki. —Rada Zjazdu Przemysłowców Górniczych: T. Kóciatkiewicz. —Związek Przemysłu Włókienniczego w Państwie Polskiem: Maks Kernbaum, Dr. M. Barciński. — Związek Polskich Producentów i Rafinerów Ole-jów mineralnych: Dr. St. Unger.—Związek Polskich Fabryk Portland Cementu: Dr. P. Minkowski. — Związek Zawodowy Wielkiego Przemysłu Chemicznego Państwa Polskiego: E. Trepka. —Związek Polskich Zakładów Ubezpieczeń: E. Missuna.—Związek Papierni Polskich:. Edw. Natanson. — Naczelna Rada Przemysłu Cukrowniczego: J. Żychliński, J. Zaglenicz̧ny. — Rada Naczelna Związków Drzewnych w Polsce: A. Dąbrowski.—Związek Przemysłu Garbarskiego: Wł. Pfeiffer. — Krajowy Związek Przemysłu Włókienniczego w Łodzi: St. Pawłowski.

ZAŁĄCZNIK

Streszczenie wniosków przedstawionych Panu Prezesowi Rady Ministrów przez sfery gospodarcze w dniu 1 października 1925 roku na Radzie Gosdodarczej.

I. Rozwój produkcji jest jedynem i wyłącznem źródłem zamożności kraju i jego obywateli. Jedyną polityką istotnie demokratyczną jest polityka rozwoju produkcji. Polityka pro-konsumenta jest polityką demagogiczną na krótką zresztą metę, bo w jej wyniku musi nastąpić klęska, kryzys gospodarczy i nędza.

II. Państwo, związki samorządowe i instytucje prawa publicznego muszą zastosować skalę swoich wydatków do sił produkci krajowej. Obecny przerost budżetu państwowego, zwłaszcza administracyjnego, budżetów samorządowych i instytucji ubezpieczeń społecznych przytłacza produkcję i wymianę nadmiernym ciężarem, wyczerpuje ich zdolności płatnicze i niszczy samą substancję majątkową.

III. By produkcja, czy rolna czy przemysłowa, mogła się rozwijać i przetrwać okresy przesileń, trzeba dać jej możność całkowitego wyzyskania dobrej konjunktury. Jeżeli w okresie dobrej konjunktury sztucznemi zarządzeniami (polityka cen, cła wywozowe, hamowanie wywozu i t. d.) skazuje się ją zaledwie na wegetację, gdy przyjdzie zła konjunktura musi nastąpić katastrofa, bo niema zasobów z lat dobrych.

IV. W szczególności obniżenie taryfy celnej, rzekomo pro-konsumenta, bez jednoczesnego stwarzania warunków potanienia produkcji (budowa portów, dróg lądowych i wodnych, urządzeń przeładunkowych, przedłużenie czasu pracy do norm zachodnio-europejskich, rozbudowa i potanienie kredytu i t. p.) jest krótkowidztwem, które musi się zemścić w sposób druzgocący produkcję krajową, faworyzując przemysł obcy, niszcząc bilans handlowy i płatniczy i, co za tem idzie, walutę krajową.

V. Rozwój produkcji w obecnej fazie dziejowej, jak to dowodzą doświadczenia Zachodu i ekspertymenty Wschodu, nie można zapewnić inaczej, jak w drodze rozwoju kapitalizmu. Dlatego recepty socjalistyczne i socjalizujące dla wyjścia z kryzysu gospodarczego muszą być kategorycznie zaniechane i ostatecznie pogrzebane. Polska musi prowadzić zupełnie zdecydowaną politykę nie contra lecz prokapitał, jeżeli chce się doczekać rozwoju własnych i przypływu obcych kapitałów. Niema zaś ani jednego stronnictwa w Polsce, któreby w przypływie kapitałów obcych, gdy własnych nie mamy nie widziało istotnego środka ratunku.

VI. Polityka pro kapitał musi być nietylko zdecydowana, lecz konsekwentna, przenikająca wszystkie dziedziny, obliczona na długą metę i z gwarancją jej stałości. Brak stałości w naszej polityce gospodarczej jest jedną z ważniejszych przyczyn naszych niedomagań nietylko gospodarczych lecz i finansowych.

VII. Włościanin na roli, który w Polsce pracuje dłużej niż w Europie, musi być nauczony pracować umiejętniej, a robotnik w fabryce, który w Polsce pracuje najkrócej z całego świata, musi pracować conajmniej tyle, co w krajach przemysłowych Europy. Stąd konieczność rewizji ustawodawstwa o czasie pracy i urlopach w tym kierunku, by ogólna ilość godzin pracy i rozkład ich w ciągu roku—utrzymane były w granicach norm międzynarodowych.

Ubezpieczenie transportu morskiego. Uszkodzenia towaru.

Ciekawa sprawa była rozpatrywana przez Wydział Handlowy Sądu Okręgowego z powództwa Towarzystwa dla transportów międzynarodowych „Winwicht“ sp. akc. przeciwko Związkowi Ubezpieczeniowemu Przemysłowców Polskich.

W świetle przewodu sądowego spór między obiema firmami przedstawia się jak następuje:

Firma „Winwicht”, wysyłając transport skór wyprawnych wagi ogólnej 5.922 kg. ubezpieczyła go w Związku Ubezpieczeniowym Przemysłowców Polskich na co otrzymała polisę za № 4911.

Powyższy transport został wysłany przez Gdańsk okrętem „Freya“ do Leicesteru. Ładunek przybył do portu londyńskiego w stanie okradzionym. Natychmiast po otrzymaniu odnośnej wiadomości, o stracie powyższej zawiadomiła firma powodowo Związek, stosownie do życzenia tegoż, złożyła mu szereg dowodów stwierdzających stratę.

Związek Ubezpieczeniowy Przemysłowców Polskich nie uznał złożonych dowodów za miarodajne i odmówił wypłacenia odszkodowania Ł. 225.16.4.

Spór ten w rezultacie znalazł rozwiązanie w następującym orzeczeniu Sądu:

Okręt Freya, aczkolwiek w konosamencie zaznaczył, iż 5 skrzyń towaru było uszkodzonych i jedna, zdaje się, nie zupełnie pełna, to jednak zaświadczył, iż przyjął na przewóz wskazaną w po-

lisie wagę towaru w ilości 922 kg. Fakt powyższy przeto stwierdza, iż w chwil' podniesienia kotwicy w Gdańsku zaasekurowany towar był jeszcze w całości. Towar ten odbył drogę morską z Gdańska do Londynu i następnie koleją żelazną z Londynu do Leicesteru, dokąd przybył 27-go kwietnia ub. r. co stwierdził protokuł rzeczoznawców Andres and Ashold.

Towar ten natychmiast po przybyciu do Leicesteru został poddany oględzinom, które trwały do 5 maja.

Przez natychmiastowe dokonanie oględzin powód, według Sądu, wypełnił obowiązek, ciążący na nim wskutek § 24 polisy. Oględziny wykazały manco towaru stosownie do cen faktur, wynoszące Ł 176.11.2.

Suma wraz z sumą Ł 5,5, zapłacona przez powoda za ekspertyzę, stanowi stratę powstałą z ryzyka transportu i przeto tylko ta suma powinna być pokryta przez Związek Ubezpieczeniowy Przemysłowców Polskich. Pozostałe pretensje firmy „Winwicht" z tytułu strat, polegających na zmiejszeniu wartości towaru i uszkodzeniu z powodu wa liwcści opakowania, Sąd uznał, za nieuzasadnione, gdyż § 2 polisy wyraźnie mówił; że o złem opakowaniu należy zawiadomić Związek, co nie było zrobione.

Wyrokiem tym Sąd uznał za nieuzasadniony również zarzut Związku Ubezpieczeniowego, jakoby według warunków polisy i art. 608 i 609 prawa morskiego ustalenie zaginięcia towaru mogły dokonać tylko osoby urzędowe, a nie powołani przez f. „Winwicht" rzeczoznawcy.

Związek ajentów i działaczy ubezpieczeniowych.

W Wilnie został utworzony Związek Ajentów i Działaczy Ubezpieczeniowych. Cele jego są następujące: ochrona interesów członków Związku, pomoc materjalna i prawna, regulowanie nieporozumień wśród członków między sobą, |z ubezpieczającymi się i z towarzystwami ubezpieczeń.

Członkami Związku mogą być ajenci i działacze ubezpieczeniowi z całej Rzeczpospolitej.

Na ostatniem posiedzeniu Związku uchwalono zwołoć w grudniu zjazd ajentów z ziemi wileńskiej i województw: nowogrodzkiego, białostockiego, poleskiego i wołyńskiego dla naradzenia się nad sprawą uzdrowienia interesu ubezpieczeniowego wogóle, a w szczególności nad uregulowaniem kwestji ajentów.

Pośpieszna poczta!

Na memorjał Związku z dn. 15 czerwca b. r. Nr. 348 Ministerstwo Skarbu udzieliło decyzji dnia 27 sierpnia za L. D. P. O. 2786/III, która została zakomunikowana Związkowi przez Izbę Skarbową w st. m. Warszawie pismem z dnia 21 listopada b. r. za Nr. 143278/16543/25. Zatem Izba Skarbowa na przepisanie i przesłanie decyzji Ministerstwa z ul Rymarskiej na Miodową zużyła prawie trzy miesiące czasu. Zachodzi pytanie, ile czasu byłoby potrzeba, gdyby Związek miał swój lokal np. przy ul. Bagateli?

Z Towarzystw.

Związek Ubezpieczeniowy Przemysłowców Polskich.

W Nr. 233 Monitora Polskiego z dnia 8 października r. b. zostało ogłoszone postanowienie Ministra Skarbu w przedmiocie zmiany statutu wymienionego T-wa.

T-wo Ub. „Mazovia".

Powiększenie kapitału zakładowego o 247.500 zł. czyli do wysokości 250.000 zł. drogą 2-ch emisyj akcyj, a mianowicie: do wysokości 150.000 zł., t. j. o 147.500 zł. przez wypuszczenie 14.750 sztuk akcyj II emisji po 10 zł. nominalnej wartości każda, zaś do wysokości 250.000 zł. t. j. o dalsze 100.000 zł. przez wypuszczenie 10.000 sztuk akcyj III emisji po 10 zł. nominalnej wartości każda. Cenę emisyjną akcyj II i III emisji określa się na 10 zł. 20 gr. Termin prekluzyjny dla przerowadzenia emisji 30 wrzesień 1925 r. (Monitor Polski Nr. 174, 1925. r.).

T-wo Ub. „Varsovia" S. A.

Komisja Likwidacyjna wyżej wymienionego T-wa zawiadamia, iż Walne Zgromadzenie Akcjonarjuszów, które odbyło się w dniu 20 czerwca 1925 r. uchwaliło likwidację Towarzystwa i na członków Komisji Likwidacyjnej wybrało panów Kazimierza Grabowskiego, Alfreda Rafała Rafałowicza i Zdzisława Rewlewskiego, odezwą zaś z dnia 27 sierpnia r. b. Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń przy Ministerstwie Skarbu zawiadomił, że Pan Minister Skarbu mianował przewodniczącym Komisji Likwidacyjnej p Henryka Sachsa. (Monitor Polski Nr. 233, 1925 r.).

Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń na Życie Nauczycielstwa Polskiego w Warszawie.

Siedziba w Warszawie. Kapitał zapożyczony 250 000 zł., podzielony na 2.500 udziałów, każdy po 100 złotych. Założyciele: Zygmunt Choromański, Halina Gepnerówna, Ryszard Kaszuba, Kazimierz Kujawski, Henryk Mieczysław Lipski, Władysław Piechowski, Zygmunt Stankiewicz, Adam Szpadkowski, Aleksander Szymankiewicz, Włodzimierz Wroński. (Monitor Polski Nr. 166, 1925 r.

Osobiste.

Odznaczenie.

Zarządzeniem Pana Prezydenta Rzplitej z dnia 7 listopada b. r. p. Dr. Henryk Gruber, Dyrektor Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń odznaczony został Krzyżem Komandorskim orderu

„Odrodzenia Polski“ za zasługi na polu organizacji Kontroli nad zakładami ubezpieczeń.

Jubileusz p. F. Benesza.

W dniu 4-ym października b. r. obchodzono jubileusz 25-lecia pracy p. Dyrektora Fryderyka Benesza na polu ubezpieczeniowem.

Inżynier Fryderyk Benesz urodził się na Morawach. Wykształcenie średnie i wyższe otrzymał w Wiedniu, gdzie ukończył wydział architektury na politechnice. Będąc jeszcze studentem p. Benesz trudnił się już szacowaniem budynków dla celów asekuracyjnych.

W raku 1901 został zaangażowany przez Towarzystwo „Rossya“ w Petersburgu i z ramienia tegoż Towarzystwa w roku 1912 został wydelegowany do Warszawy, jako zastspca Dyrektora Oddziału Warszawskiego Towarzystwa "Rossya“.

Po odbyciu służby wojskowej w czasie wojny w końcu 1918 roku powrócił p. Benesz znów do Warszawy, jako delegat Towarzystwa Anglo-Elementar Versicherungs Aktien Gesellschaft wWiedniu.

I maja 1919 roku Komitet organizacyjny Towarzystwa Ubezpieczeń „Piast“ zaprosił p. Benesza do współpracy i od tej chwili przyjmuje on czynny udział w organizacji i rozwoju tego Towarzystwa.

W roku 1920 Zarząd Towarzystwa „Piast“ mianował p. Benesza Naczelnym Dyrektorem Towarzystwa, na którem to stanowisku pozostaje on do dnia dzisiejszego, będąc jednocześnie członkiem Zarządu Towarzystwa, jak również Członkiem Zarządu Towarzystw Ubezpieczeń „Omnium“ w Warszawie i „Wilja“ w Wilnie.

Na zajmowanych stanowiskach p. Dyrektor Benesz zyskał sobie uznanie jako człowiek gruntownej wiedzy i wielkiej pracy oraz sympatję wśród kolegów i współpracowników, której żywe dowody złożono mu podczas uroczystości jubileuszowej.

Jubileusz p. Wirszyłły.

W dniu 28 listopada b. r. odchodzono jubileusz 35-lecia pracy w dziedzinie ubezpieczeń p. Dyrektora Stanisława Wirszyłły.

Jubilat urodził się w roku 1870 w ziemi Wilenskiej. Po ukończeniu wydziału handlowego Wileńskiej Szkoły Realnej w 1890 r. wstąpił do Warszawskiego Oddziału Północnego T-wa Ubezpieczeń, gdzie stopniowo doszedł do stanowiska Szefa Biura. W roku 1899 przeszedł do Towarzyswa Ubezpieczeń „Rossya“ na stanowisko Inspektora z siedzibą w Wilnie; następnie był okręgowym Inspektorem w Niżnim Nowgorodzie i Woronężu.

W roku 1912 został mianowany Dyrektorem Oddziału w Charkowie, obejmującym poważny teren przemysłowy Rosji Południowej i piastował ten urząd do roku 1920, w którym powrócił do Warszawy i objął w Związku Ubezpieczeniowym Przemysłowców Polskich stanowisko Vice-Dyrektora, a następnie Dyrektora, na którem pozostaje do dziś dnia.

W ciągu całego, tak długiego okresu pracy p. Dyrektor Wirszyłło zdobył sobie uznanie i poważanie wśród Zarządów towarzystw, w których pracował oraz szczerą sympatję wśród podwładnych, którym okazuje wiele życzliwości. To też z okazji jubileuszu złożono Jubilatowi, pozostającemu pomimo tak poważnego okresu pracy, w pełni sił i rzeźkości, życzenia długiej i owocnej pracy

---

Rozporządzenie Ministra Skarbu z d. 30 września 1925 r. o ustaleniu stopy opłaty za nadzór nad zakładami ubezpieczeń za 1924 rok.

Na mocy art. 3 ustawy z dnia 26 września 1922 r. o opłacie za nadzór nad zakładami ubezpieczeń (Dz. U. R. P. № 89, poz. 810) oraz zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministerstwa Skarbu z dnia 25 marca 1925 r. (Dz. U. R. P. № 38, poz. 260) zarządza się, co następuje:

§ 1. Stopę procentową za nadzór nad zakładami ubezpieczeń za 1924 r. ustala się w wysokości 1,5‰ (jeden i pięć dziesiątych pro mille) składek zebranych, obliczonych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Skarbu z dnia 25 marca 1925 r. (Dz. U. R. P. № 38, poz. 260).

§ 2. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Skarbu
(—) *Wł. Grabski.*

Głosy czytelników

Uważamy za konieczne — raz jeszcze z całym naciskiem zwrócić uwagę na fakt. że opłaty manipulacyjne w dotyczasowej wysokości są za niskie i nie mogą pokryć kosztów własnych Towarzyst Zrzeszonych, nawet przy najoszczędniejszej gospodarce, co zostało jaskrawo uwidocznione uż w rezultatach operacji poszególnych Towarzystw za rok ubiegły i również niewątpliwie stwierdzone będzie na podstawie obliczeń matematycznych w roku bieżącym.

Gospodarka oparta na dotychczasowym systemie musi doprowadzić wcześniej czy później do likwidacji Towarzystw Ubezpieczeń i wywołać wstrząśnienie życia gospodarczego kraju, stwarzają jednocześnie nowe zastępy bezrobotnych.

Dlatego uważamy za konieczne niezwłoczne uregulowanie sprawy opłat manipulacyjnych, celem uruchomienia Towarzystw prywatnych od dalszych strat, gdyż:

1) dotychchczasowe opłaty nie mogą pokryć kosztów własnych Towarzystw;
2) najdalej idące oszczędności zostały już przez T-wa wprowadzone i na tej drodze jeżeli interes ubezpieczeniowy ma być

prowadzony racjonalnie, nie da się uzyskać równowagi;

3) dalsze zmniejszenie prowizji pośredników chwilowo jest również nieodpowiednie, gdyż pośrednik w tych ciężkich warunkach obecnych, przy znacznie obciętych prowizjach, nie znalazłby nawet najskromniejszego utrzymania;

4) dopuszczenie do jakiejkolwiek — choćby najmniejszej — różnicy w opłatach pobieranych przez P. D. U. W., a T-wa Zrzeszone, niewątpliwie musiałoby powodować dalsze części kosztów działu dobrowolnego na dział przymusowy, na ubezpieczonych zaś robiłoby to wrażenie, że przez T-wa Zrzeszone są wyzyskiwani, a zatem najgłówniejszy motyw konkurencyjny zostałby nadal utrzymany.

5) Opłaty manipulacyjne, które — przy najdalej idącej oszczędności mogłyby pokryć koszty własne Towarzystw, winny być ustalone, według naszej statystyki w wysokości:

a) na terenie województw warszawskiego, łódzkiego, kieleckiego, i lubelskiego oraz powiatów łomżyńskiego, ostrowskiego, ostrołęckiego, koleńskiego, wysoko-mazowieckiego i szczuczyńskiego województwa białostockiego

25% bez względu na wysokość składki (najmniej Zł. 2)

b) na terenie ziemi wileńskiej, wojew. nowogródzkiego, poleskiego, i wołyńskiego, oraz dla powiatów łomżyńskiego bielskiego, sokołowskiego, wołkowyskiego, augustowskiego, sejneńskiego i suwalskiego wojew. białostockiego

35% bez względu na wysokość składki

c) w Małopolsce i Wielkopolsce, gdzie jest możliwe zawieranie długoletnich umów, dodatek ten może być ograniczony o

20% od premji netto

Opierając się na najskrupulatniej przeprowadzonej kalkulacji, możemy twierdzić kategorycznie, że każde inne załatwienie tej sprawy będzie jedynie paliatywem i uzdrowić sytuacji Towarzystw nie zdoła.

Kronika zagraniczna.

Obrady Międzynarodowego Związku Ubezpieczeń Transportów.

W dniach 16 i 17 września 1925 r. w Grand Hotel National w Lucernie odbyło się 60-te Ogólne Zebranie Międzynarodwego Związku Ubezpieczeń Transportów. Wszystkie okoliczności złożyły się na to, aby narady te stały się wyjątkowo obfite w dokonane prace. Oczywiście przedewszystkiem sprawa krytycznego położenia zakładów ubezpieczeń transportów była tą sprawą, która uczestnikom zjazdu nasunęła myśl, że tę niecodzienną okazję bezbośredniego zetknięcia się tylu zawodowców należy bezwarunkowo wykorzystać w tym kierunku, aby nareszcie z teoretycznych rozważań wyciągnąć praktyczne wnioski, to znaczy en rgicznie ująć we własne ręce sprawę poprawy stosunków w tej gałęzi zapomocą zwiększenia własnej inicjatywy. Bodaj że po raz pierwszy po wojnie światowej może Związek z uzasadnioną dumą spoglądać na niezwykle doniosłe rezultaty swych obrad. Z bogatego programu prac zjazdu podajemy poniżej garść danych, dotyczących ważniejszych punktów. Ogólne znaczenie powinnoby mieć przedewszystkiem to niedwuznaczne, zdecydowane stanowisko skupionych w Związku międzynarodowych instytucyj asekuracyjnych, jakie znalazło swój wyraz w szeregu uchwał, powziętych na zjeździe, na rzecz nieodzownego **ujednostajnienia prawa morskiego**. Prawda, że co do prawa hawarji nie udało się przekonać niemieckich kół ubezpieczeniowych, iż sprawa ujednostajnienia ma stokroć większe znaczenie — również i z punktu widzenia ubezpieczających — aniżeli wszystkie, nawet najbardziej rzeczowe wątpliwości, dotyczące poszczególnych punktów. Dlatego-też rezolucja o udzieleniu poparcia, odnosząca się do **york-antwerpijskich reguł z 1924 r.** — wobec których jak wiadomo niemieckie koła zainteresowane oraz Stany Zjednoczone zajmują negatywne stanowisko, — została powzięta przy wstrzymaniu się niemieckich asekuratorów od głosowania. Natomiast w sprawie **haskich reguł** udało się osiągnąć całkowitą jednomyślność. Odnośne uchwały mają brzmienie następujące:

Reguły York-antwerpijskie z 1924 r. „Międzynarodowy Związek Ubezpieczeń Transportów po zbadaniu york-antwerpijskich reguł 1924 r. przychodzi do wniosku, że to nowe ustosunkowanie się do obowiązującego obecnie w poszczególnych krajach ustawodawstwa posiada niewątpliwie pewne strony ujemne. Mimo to jednak, z punktu widzenia asekuratorów, widzi on w międzynarodowem ujednostajnieniu prawa hawarji tak niesłychanie ważny czynnik postępu i tak wielkie korzyści, że wobec nich, jego zdaniem, wszelkie poszczególne interesy ustąpić muszą na plan dalszy. Dlatego więc Związek wypowiada się za stosowaniem york-antwerpijskich reguł 1924 r. w praktyce".

Reguły haskie.

„Jednostajne uregulowanie sprawy odpowiedzialności z konosamentów jest stanowczo nieodzowne, i to nietylko z punktu widzenia ubezpieczających, ale wogóle w imię pożytku dla wszystkich zainteresowanych kół handlowych. Cel ten

winen być zrealizoway w ten sposób, że reguły haskie, bez jakichkolwiek zmian, jako całość, zostałyby wcielone w ramy ustawodawstwa poszczególnych krajów.

Skupione w Międzynarodowym Związku Ubezpieczeń Transportów towarzystwa ubezpieczeń transportów, reprezentujące 22 kraje europejskie, postanowiły wobec tego — przy użyciu wszystkich do ich dyspozycji stojących środków, a w szczególności przez wciągnięcie do wspólnej akcji wszystkich zainteresowanych kół handlowych, — oddziaływać w tym kierunku, ażeby rządy ich krajów reguły haskie ratyfikowały oraz wejście ich w życie możliwie przyśpieszyły".

W dziedzinie czysto technicznych zagadnień ubezpieczeniowych udzielono najwięcej uwagi zagadnieniu ubezpieczeń składów. W związku z tą sprawą przedewszystkiem przypomnieć należy, że wymagania ubezpieczających, stawiane asekuratorom morskim, oraz przez konkurencję dyktowana nadmierna ustępliwość asekuratorów doprowadziły niewątpliwie do przyjmowania na siebie ryzyka tak wielkiego, że aż można powiedzieć, — nie dającego się okiem objąć, a pod względem zakresu wprost niczem nie ograniczonego. Radykalna zmiana z dnia na dzień takiego stanu rzeczy zapomocą jakiegoś szybko działającego środka, nie leżała dla Związku w ramach możliwości, ze względu na całokształt obecnie istniejących interesów; ale bądź co bądź udało się zrobić dobry początek w kierunku powrotu do zdrowych stosunków. Przedewszystkiem została uregulowana sprawa pokrycia ryzyka szkód, powodowanych przez trzęsienia ziemi, przyczem, w drodze wiążącej uchwały, zostało przynajmniej zastrzeżone, że asekurator otrzymuje pewną umiarkowaną składkę za ryzyko, które ponosi. Osiągnięte porozumienie idzie w tym kierunku, że przy ubezpieczeniach morskich według klauzuli „z miejsca do miejsca" oraz przy ubezpieczeniu składów, pozostającem w łączności z transportem morskim, ubezpieczenie na wypadek trzęsienia ziemi — włącznie z wypadkami pożaru lub powodzi, spowodowanemi trzęsieniem ziemi, — przestaje działać z chwilą przybycia towaru do portu przeznaczenia, — chyba — że miało miejsce również ubezpieczenie od trzęsienia ziemi na lądzie za specjalną, dodatkową składką.

Do tejże kategorji należy inna ustalona na zjeździe umowa, która znajdzie zastosowanie przy transportach do indyjskich adresatów, zwłaszcza do Bombaju, Kalkuty i Madrasu. Właśnie w tym zakresie ujawniły się fatalne stosunki, polegające na tem, że asekuratorzy już wielokrotnie wpadali na trop notorycznych oszustw, jakich dopuszczały się rozmaite firmy indyjskie. Niektórzy np. odbiorcy towarów, z pominięciem osoby przewidzianego w polisie komisarza hawaryjnego, powoływali zamiast niego inną osobę — już to poprostu przekupioną przez nich, już to dla nich specjalnie życzliwą i usłużną — dla stwierdzenia symulowanych, a w rzeczy samej zupełnie niebyłych szkód, albo przynajmniej dla stwierdzenia większych rozmiarów szkód, aniżeli były naprawdę. Przy ubezpieczeniach „z miejsca do miejsca" zdarzało się niejednokrotnie, że taki nieuczciwy odbiorca zabierał do swych prywatnych składów towar, który nadszedł w całości i nieuszkodzony, aby tam następnie tenże towar osobiście splądrować. Gdy następnie, dla potwierdzenia szkody, wezwany zostaje agent ubezpieczeniowy, to już jest dla niego, oczywiście, rzeczą niezmiernie trudną ustalić w sposób niezbity, kiedy i gdzie zaszedł fakt kradzieży. W rezultacie, wypłacone przez asekuratora w dobrej wierze odszkodowanie staje się dla takiego kupca źródłem znacznego a nieuczciwego zysku; zaś zysk ten umożliwia z kolei temuż kupcowi sprzedawanie towaru po niesłychanie niskiej cenie, z oczywistą krzywdą dla kupców uczciwych, którzy, nie dopuszczając się takich oszukańczych machinacyj, wychodzą z takiej konkurencji zwyciężonymi. I oto skutecznym środkiem przeciwko tego rodzaju stosunkom ma być następująca świeżo uchwalona klauzula, któraby wchodziła zawsze do odpowiednich umów asekuracyjnych:

„Natychmiast po przybyciu niniejszego transportu do portu przeznaczenia ma być powiadomiony o tem pan........, ażeby mógł dokonać niezwłocznie obejrzenia stanu transportu.

Bez uszczerbku dla postanowień t. zwanej klauzuli „z pod dachu aż pod dach", niniejszem wyraźnie zostaje zastrzeżone, że — pod grozą nieważności wszelkich roszczeń o odszkodowania — ustalenie szkód musi być dokonane nie gdzieindziej jak tylko w składach bezpośredniego miejsca przybycia. Za straty, spowodowane kradzieżą towaru lub jego części, kradzieżą, która nastąpiła już po urzędowem obejrzeniu transportu, jak również za straty wszelkiego rodzaju lub uszkodzenia, które nastąpiły po odesłaniu towaru ze składów miejsca przybycia, — asekurator nie jest odpowiedzialny".

Wśród innych prac zjazdu duże ma jeszcze znaczenie to mianowicie, że Związek z wielkiem uznaniem odniósł się do rozmaitych środków, które już oddawna są stosowane w praktyce angielskich towarzystw ubezpieczeń i które z tej próby wyszły zwycięzko. Chodzi tu zwłaszcza o klauzulę t. zw. z „miejsca do miejsca" londyńskiej instytucji „Institute of London Underwriters", która to klauzula została przez zjazd zalecona wszystkim współczłonkom do powszechnego stosowania. Rozstrzygającem przytem było dążenie do ujednostajnienia warunków ubezpieczeń „z miejsca do miejsca" we wszystkich krajach, w których dotychczas jeszcze nie było odpowiednich obowiązujących klauzul, ustalonych przez krajowe

związki ubezpieczeniowe. A zatem to pożyteczne zalecenie dotyczy wszystkich krajów z wyjątkiem jednych tylko Niemiec. Należy więc liczyć się z tem, że wyżej wzmiankowana klauzula angielska znajdzie niebawem bardzo szerokie zastosowanie na kontynencie europejskim. A wszak trzeba przyznać, że system ten ze względu na jasne przedstawienie zakresu odpowiedzialności asekuratora oraz ustalenie wygodnych dla niego terminów i przepisów o składkach dodatkowych — stanowi niewątpliwie poważną korzyść dla asekuratorów wszystkich niemal krajów; mniejsze ma on znaczenie jedynie dla niemieckich asekuratorów, a to mianowicie ze względu na stosowane przez nich wprost wzorowe postanowienia „klauzuli hamburskiej".

I jeszcze w pewnej innej sprawie zjazd poszedł śladami Londynu. Takie zresztą wzorowanie się na Anglji jest samo przez się zrozumiałe, albowiem oczywiście, każde udoskonalenie w dziedzinie ubezpieczeń jest daleko łatwiej w praktyce przeprowadzić, gdy się ma pewność, że angielski rynek ubezpieczeniowy, przodujący i nadający ton w zakresie ubezpieczeń morskich, — rynek, na którego konkurencję dławiącą płyną zresztą nieustające skargi i lamenty ze wszystkich krajów — nie przeciwstawia się wrogo środkom, projektowanym przez Związek Międzynarodowy. W danym konkretnym wypadku wzorowania się na Anglji chodzi więc o zasadę, że na przyszłość asekuratorzy morscy mają być odpowiedzialni jedynie za te niedobory towaru: manka i straty na wadze (przy pewnych określonych produktach), które w sposób, dający się udowodnić, powstały bezpośrednio na skutek tych nieszczęśliwych okoliczności, które wyraźnie miała na uwadze dana umowa ubezpieczeniowa. Zasada powyższa ma chronić asekuratora od niesłusznych pretensji, ażeby miał on odpowiadać materjalnie i za takie szkody, które bynajmniej nie powstały na skutek okoliczności, przewidzianych ubezpieczeniem, a poprostu mają swe wytłomaczenie w naturalnych właściwościach danego towaru i w normalnych warunkach transportu. Tego rodzaju niedobory, zwykłe w handlu i z reguły konstatowane po nadejściu do miejsca przeznaczenia towaru, skądinąd zupełnie nie uszkodzonego, bywają spowodowane najczęściej warunkami atmosferycznemi, jak np. wilgocią, suszą, lub t. p. i z całą koniecznością wypływaią z samej długotrwałości transportu; w rezultacie następuje wyschnięcie towaru rozsypywanie się miału, rozpylenie się i t. p. W liczbie towarów, szczególnie narażonych na tego rodzaju niedobory, ustalona umowa wyszczególnia niektóre z imienia, a mianowicie następujące: jarzyny, zboże, korzenie, guma, kawa, kakao, pieprz, ryż, nasiona, sago, tytoń, tapioka, cukier, kopra.

Specjalną dziedzinę stanowi sprawa ubezpieczeń samolotów, której Międzynarodowy Związek już od roku poświęca specjalną uwagę ze względu na jej wybitnie międzynarodowy charakter. Oczywiście, wobec ustawicznego i bardzo szybkiego rozwoju lotnictwa, a więc i dużej zmienności warunków w tej dziedzinie, nie udało się jeszcze nagromadzić dostatecznej ilości doświadczenia, niezbędnego do tego, ażeby oprzeć tę gałąź ubezpieczeń na fundamencie racjonalnej techniki ubezpieczeniowej Ponadto asekuratorzy musieli liczyć się i z tem jeszcze, ażeby wysokość ustalanych składek oraz inne warunki umowy ubezpieczeniowej stały o ile możności w harmonji ze stanem majątkowym i zdolnością płatniczą ubezpieczających, tak aby im zaoszczędzić ciężarów finansowych, przekraczających niezbędne minimum, przy równoczesnem możliwie daleko idącem ubezpieczeniu ich przeciwko najrozmaitszym ryzykom żeglugi powietrznej. Otóż, dla zabezpieczenia zcentralizowanej wzajemnej wymiany spostrzeżeń i doświadczeń, wypływających z działalności praktycznej, pomiędzy poszczególnymi asekuratorami, w bliskim zresztą kontakcie z ubezpieczanymi, — w krajach szczególnie zainteresowanych w sprawach komunikacji lotniczej, a więc w Niemczech, Anglji, Włoszech i w czterech państwach północnych, a ostatnio i w Polsce, asekuratorzy połączyli się w ogólnokrajowe zgrupowania, pool'e. Ten typ jednoczenia się wydaje się być, na czas najbliższy, niezbędnym w interesie obu stron, zawierających umowy ubezpieczeniowe, albowiem umożliwia on szybkie znalezienie pokrycia ubezpieczenia owego dla ryzyk wielkich rozmiarów, równomierny podział tegoż ryzyka pomiędzy współczłonków pool'u oraz szybkie dostosowywanie wysokości składek i innych warunków ubezpieczenia do nowonabywanych spostrzeżeń w miarę szybko postępującego doświadczenia. Gdy więc punktem wyjścia są zrzeszenia krajowe to już w dalszem stadjum następuje, w drodze wzajemnego porozumienia pomiędzy ogólnokrajowemi organizacjami rozmaitych krajów, dalszy podział ciężarów ryzyka na zwykłej drodze reasekuracji. Na omawianym tutaj przez nas zjeździe, Międzynarodowy Związek Ubezpieczeń Transportów stwierdził głębokie swe uznanie dla cennej działalności wzmiankowanych pool'ów, zobowiązując jednocześnie swych współczłonków do przestrzegania stosowanych przez nie zasad handlowych.

Za dalekoby nas to zaprowadziło, gdybyśmy chcieli należycie tu ocenić ten cały, tak niezwykle bogaty materjał obrad. Musimy niestety zadowolić się tylko stwierdzeniem, że prócz spraw wyżej omówionych przedyskutowano w sposób wyczerpujący jeszcze następujące sprawy: stosunki z zakresu prawa morskiego o ratowaniu okrętów i transportów w niebezpieczeństwie, sprawa odpowiedzialności przedsiębiorców transportowych przy transportach wewnętrzno-krajowych, instytucja ko-

misarjatu dla spraw hawarji, ubezpieczenie transportów lądowych, reasekuracja, ryzyko żeglugi statków motorowych, wystawianie czystych konosamentów za rewersy, międzynarodowe reguły walutowe, ubezpieczenie walorów i t. d.

Wreszcie nowością na zjeździe — która się spotkała z ogólną i szczerą aprobatą ze strony zebranych — było złożenie sprawozdań o sytuacji, panującej na najważniejszych rynkach ubezpieczeń transportów. Złożono 14 takich sprawozdań przyczem sprawozdawcami byli najwybitniejsi fachowcy odnośnych rynków, — sprawozdanie o stanie ubezpieczeń transportowych w Polsce złożył na Zjeździe p. dyr. A. Śliwiński.

Na zakończenie jeszcze kilka słów o uczestnikach zjazdu. W obradach wzięło udział 240 delegatów, a w tej liczbie 200 przedstawicieli 166 towarzystw, będących członkami Związku a należących do 23 różnych krajów (w skład Związku wchodzi obecnie ogółem 231 towarzystw); pozatem byli obecni delegaci 20 zaprzyjaźnionych ze Związkiem Międzynarodowym związków krajowych oraz pewnej liczby towarzystw, które wprawdzie nie zapisały się jeszcze w poczet członków Związku, ale niemniej przeto ujawniają szczere zainteresowanie dla działalności Związku. Do tej kategorji należą w pierwszej linji belgijskie i francuskie towarzystwa. Dwa z pośród tych ostatnich nawet zgłosiły właśnie świeżo o swem przystąpieniu do Związku, co jest bardzo znamiennnym objawem pozwalającym z całą pewnością wnioskować, że zainteresowanie Związkiem szybko wzrasta nawet i w tych krajach, które dotychczas trzymały się na uboczu.

Ujednostajnienie prawa ubezpieczeniowego w Czechosłowacji.

Jest zrozumiałe samo przez się, że w państwach sukcesyjnych b. monarchji naddunajskiej, które na skutek wojny stały się niepodległemi, prace ustawodawcze nie mogły podążać za wydarzeniami równie szybko, jak one; i, oczywiście, musiały powstać wielkie luki, zwłaszcza w specjalnem ustawodawstwie gospodarczem, które-to luki usiłuje się wypełnić zapomocą prowizorycznego przyjęcia ustaw, jakie obowiązywały dawniej w b. monarchji. Tak też było w dziedzinie ustawodawstwa ubezpieczeniowego, przyczem we wcielonych do republiki Czechosłowackiej dawnych krajach koronnych, w Czechach, na Morawach i na Śląsku Cieszyńskim, została uznana za obowiązującą — austrjacka ustawa o kontrakcie ubezpieczenia, podczas gdy na Słowaczyźnie instytucje ubezpieczeniowe pozostawały nadal i działały w ramach stanu prawnego, stworzonego przez obowiązujące tam dotychczas węgierskie ustawodawstwo handlowe. Stan prawny ubezpieczeń na Słowacczyźnie był w najwyższym stopniu niepomyślny. To też ubezpieczeniowy Urząd Nadzorczy w Pradze zwrócił uwagę na ten fatalny stan rzeczy, nie dający się już dłużej utrzymać, i przystąpił do ustawowego uregulowania tej sprawy. W ten sposób powstała poniżej, podana ustawa ogłoszona w „Praskim dzienniku Urzędowym" z dnia 22 października 1925 r., a uchwalona przedtem przez parlament republiki czechosłowackiej. Na mocy tej ustawy dawniej obowiązujące postanowienia węgierskie straciły moc prawną i zasady działalności ubezpieczeniowej na Słowacczyźnie zostały całkowicie ujednostajnione z takiemiż zasadami obowiązującemi na historycznych ziemiach czeskich. Wyżej wzmiankowana ustawa w swych najważniejszych postanowieniach brzmi jak następuje:

I.

§ 485, punkt 5, artykułu ustawy XXXVII/1875 (dawna, jeszcze posiadająca moc prawną, węgierska ustawa) zostaje zniesiona.

II.

1. § 473 artykułu ustawy XXXVII/1875 zostaje uzupełniony § 473a: Dalsze składki ubezpieczeniowe są płatne — o ile nie zostało umówione inaczej — w pierwszym dniu każdego okresu ubezpieczeniowego, na który są one przeznaczone.

2. Wrazie gdy taka składka w dniu płatności nie została uiszczona, to ubezpieczony winien być natychmiast, w drodze pisemnej, na jego koszt przynaglony do zapłacenia a równocześnie powiadomiony o prawnych skutkach dalszej zwłoki w płaceniu, przyczem wyznacza mu się dalszy dodatkowy termin, który ma wynosić conajmniej jeden miesiąc. To poterminowe przynaglające napomnienie nie jest konieczne, jeżeli ubezpieczony conajmniej na 8 dni przed terminem płatności pisemnie został napomniany co do obowiązku zapłacenia w terminie, przyczem równocześnie został ostrzeżony co do skutków prawnych uchybienia terminu płatności oraz został mu przyznany dodatkowy termin conajmniej jednomiesięczny od dnia płatności.

3. Jeżeli ubezpieczający po upływie dodatkowego terminu zalega z uiszczeniem składki, to zakład ubezpieczeń może, dopóki zapłacenie składki nie nastąpiło, rozwiązać umowę ubezpieczenia z natychmiastową ważnością tego aktu (czyli nagle wymówić bez uprzedniego wymówienia). Uważa się za wymówienie, jeżeli pretensja do składki nie będzie dochodzona sądownie w ciągu trzech miesięcy po upływie terminu dodatkowego.

4. Jeżeli wypadek, przewidziany ubezpieczeniem, zajdzie po upływie dodatkowego terminu, a przytem w chwili wypadku ubezpieczający zalega z opłaceniem składki, to zakład ubezpieczeń nie ma obowiązku płacenia odszkodowania.

5. Jeżeli jednak zakład ubezpieczeń w ciągu tego terminu trzymiesięcznego dochodził swych pretensji na drodze sądowej, to jest obowiązany w ciągu całego okresu, za który składek żąda, do

ewentualnego świadczenia odszkodowania, chociażby nawet w chwili wypadku składka nie była zapłacona. Jednakowoż zakład ubezpieczeń nie ma obowiązku płacenia odszkodowania, jeżeli jeszcze przed wypadkiem zrzekł się swych pretensji.

6. W stosunku do pism przynaglających i zawiadomień terminy oblicza się o ile chodzi o ubezpieczonego, od chwili doręczenia danego pisma ubezpieczonemu. Jeżeli ubezpieczony zmienił swoje miejsce zamieszkania i o tej zmianie nie zawiadomił zakładu ubezpieczeń, to wystarcza doręczenie tych zawiadomień do ostatniego miejsca zamieszkania, podanego zakładowi. Domniemana skuteczność tych zawiadomień liczy się od tej chwili, w której one, przy normalnie prawidłowej komunikacji, doszły do rąk ubezpieczonego, gdyby jeszcze tam nadal mieszkał.

III.

§ 505, punkt 3, artykułu XXXVII/1875 (stara, jeszcze obowiązująca węgierska ustawa) będzie brzmiał jak następuje: Jeżeli składka ubezpieczeniowa — która po upływie pierwszego roku trwania umowy ma być płacona perjodycznie—nie została zapłacona w ciągu 30 dni po terminie ani też przed upływem pewnego dłuższego okresu, przyznanego na dokonanie wpłaty, to już jest zaskarżalną, przyczem możliwy jest jeden tylko wyjątek, a mianowicie, gdy zwłoka została spowodowana przez siłę wyższą albo katastrofę.

IV.

Ustawa wchodzi w życie w dniu jej ogłoszenia. Jej postanowienia będą miały zastosowanie do wpłat tych stawek, które po tym dniu (promulgowania) były ważne w stosunkach ubezpieczeniowych. Jednakże umowy ubezpieczeniowe, które były ważne przed dniem 1 stycznia 1923 r., może ubezpieczony wypowiedzieć w ciągu jednego miesiąca po wejściu w życie niniejszej ustawy, w taki wszelako sposób, ażeby umowy ubezpieczeniowe, tak wypowiedziane, wygasały po upływie tego okresu, za który ubezpieczony składkę już opłacił.

Dla omówienia postanowień wykonawczych do niniejszej ustawy odbyła się niedawno, dnia 21 października 1925 r. w Bratysławie konferencja, w której, prócz przedstawicieli rządu czechosłowackiego, a w szczególności szefa Praskiego Urzędu Nadzorczego, wzięli też udział przedstawiciele izb handlowych oraz przedstawiciele wszystkich na Słowacczyźnie czynnych towarzystw ubezpieczeń. Przy tej okazji ze wszystkich stron podkreślano wielkie znaczenie gospodarcze tej ustawy dla słowackich towarzystw ubezpieczeniowych, znajdujących się właśnie w tak fatalnem położeniu, oraz podczas kilkogodzinnej dyskusji omawiano postanowienia wykonawcze jak również rokowania i specjalne układy, jakie powinny być zawarte w tej sprawie nawzajem pomiędzy towarzystwami ubezpieczeń. Dla przeprowadzenia uchwalonych linji wytycznych został wybrany mieszany komitet.

Przy okazji narad powszechnie podnoszono, że już najwyższy czas energicznie wystąpić przeciwko tej pladze, jak wypływa — również i dla ubezpieczonych — z zasady niezaskarżalności dalszych składek. Ponieważ przedstawiciel dla jednego i tego samego rodzaju ubezpieczenia rok-rocznie ma w tem interes, aby zarobić jaknajwyższą prowizję doroczną, więc dlatego taka polisa bywa przenoszona co rok z jednej instytucji do drugiej, tak że w końcu strona, która co rok z coraz to innym zakładem ma do czynienia, sama już nie wie, gdzie właściwie jest ubezpieczona, i wogóle wszelka ciągłość stosunku ustaje. Przy tych wiecznych zmianach, oczywiście tylko akwizytor jest tym jedynym "tertius gaudens", albowiem wysokie koszty pozyskania klijenteli, z konieczności rzeczy, muszą być przerzucone na ubezpieczonych, a zatem uniemożliwia to wyznaczenie bardziej umiarkowanej składki.

A więc teraz już — conajmniej w odniesieniu do Słowacczyzny — został wreszcie przełamany pierwszy lód zupełnie nie dających się obronić i utrzymać — jak to wykazało doświadczenie — postanowień węgierskiego prawa o umowie ubezpieczenia. A w ten sposób można już teraz oczekiwać, że również i rząd węgierski jaknajrychlej zerwie z tak zachwalanym w swoim czasie przez krótkowzrocznych doradców systemem „ochrony" publiczności, żądnej ubezpieczeń. Bo przecież to rzekome dobrodziejstwo przekształciło się, w najgorsze zło, skutkiem którego dotkliwie cierpią wszystkie strony, uczestniczące w umowie ubezpieczeniowej.

W sprawie obecnego stanu ubezpieczeń morskich w Rosji Sowieckiej.

Sądząc na podstawie publikacyj „Gosstrach'a", dział ubezpieczeń morskich tej instytucji rozwija się coraz intensywniej. Przedewszystkiem można zaobserwować znaczne rozszerzenie działalności w tym zakresie na Dalekim Wschodzie — i to zarówno w żegludze pobrzeżnej jak i w żegludze do dalekich krajów, oraz na morzu Czarnem. Do zwiększenia się portfelu „Gosstrach'a" przyczyniło się również objęcie przez tę instytucję wszystkich ubezpieczeń transportów wywożonego zboża, znacznej liczby ubezpieczeń innych transportów eksportowych oraz ubezpieczeń z polisy jeneralnej transportów niemiecko-rosyjskich.

Dalej wspomnieć należy o przejęciu przez „Gosstrach" poważnej ilości ubezpieczeń transportów importowych z Ameryki, a także—w związku z utworzeniem w Paryżu sowieckiego przedstawicielstwa handlowego — i z Francji. Niektóre dane liczbowe za okres czasu od 1-go października 1924 do 1-go kwietnia 1925 dają nam obraz

następujący. W dniu 1-go kwietnia 1925 wpływ ze składek ubezpieczeniowych wynosił 953.957.89 rb., a dn. 15-go kwietnia — już 1.195.483·49 rb. Suma ta przytem nie obejmuje wielu tymczasowych ubezpieczeń z kwotą składkową około 100.000 rb. Z porównania tych danych z odpowiedniemi liczbami z roku poprzedniego wynika, że wpływ ze składek w ciągu nowego roku handlowego stanowi 638% ogólnej kwoty składkowej, pobranej w analogicznym okresie roku poprzedzającego (187.206 84 rb. w dniu 15 kwietnia 1924). Jeszcze bardziej interesujące są dane, dotyczące szkód. W okresie czasu od 1 października 1924 do 1 kwietnia 1925 na ogólną liczbę ubezpieczeń, dokonanych przez „Gosstrach“ w nowym roku handlowym, zameldowano mu o 87 wypadkach szkód na łączną sumę 514.514·42 rb., w której-to liczbie było 41 wypadków szkód ostatecznie uregulowanych i zaliczkowanych na łączną sumę 83.827·44 rb. W ten sposób przeciętna kwota szkód wynosi ogółem 43%, to znaczy daleko mniej aniżeli w dniu 1 stycznia r. b. Tłomaczy się to znacznem zmniejszeniem wysokości poprzednio zameldowanych szkód. Należy jeszcze zauważyć, że w powyżej wzmiankowanej sumie 83.827·44 rb. mieści się też pewna liczba wypłat z tytułu wielkiej hawarji oraz że pewna część tych sum wypłaconych wraca znowu do „Gosstrach'a“ po otwarciu postępowania dyspaczerskiego za odnośne szkody.

Pamiętnik włamywacza.

Gorliwość prasy codziennej, pewnego pokroju, w stałem dostarczaniu swym czytelnikom możliwie największego bukietu łechcącej pikanterji, opisów okrutnych zbrodni i pełnych przewrotności wydarzeń, przybiera już tak potworne rozmiary, że nie sposób przejść nad tem do porządku dziennego. Oto np. kilka dzienników niemieckich ogłosiło w ostatnich tygodniach pamiętnik włamywacza, który tam między innemi twierdzi, jakoby urzędnicy i współpracownicy towarzystw ubezpieczeń bywali mu nieraz pomocni w jego zawodowej działalności włamywacza. „Bardzo cenne wskazówki—pisze czcigodny autor-włamywacz—bywają częstokroć udzielane przez współpracowników towarzystw ubezpieczeniowych, z którymi bliższy kontakt zawsze można nawiązać tą czy inną drogą, ewentualnie pod jakimkolwiek pretekstem. Mnie samemu raz udało się wyrobić sobie posadę u boku inspektora pewnego wielkiego towarzystwa ubezpieczeń od kradzieży z włamaniem, poczem przez długi czas towarzyszyłem stale mojemu zwierzchnikowi we wszystkich jego wędrówkach do klijenteli. I właśnie przy zawieraniu ubezpieczeń u naszych klijentów omawiało się w mojej obecności aż do najdrobniejszych szczegółów np. sprawy konstrukcji ubezpieczanych kas oraz oglądało się pomieszczenia, dla tych-że kas przeznaczone. W tych warunkach bardzo prędko i bardzo dokładnie dowiadywałem się, gdzie mianowicie mam dokonać kradzieży z włamaniem, biorąc pod uwagę maximum zysku i minimum trudności do przezwyciężenia. A pozatem zdarza się też nieraz, że urzędnicy ubezpieczeniowi świadomie stoją na usługach poszczególnych włamywaczy lub ich spółek i dostarczają im za odpowiedniem wynagrodzeniem wszelkich potrzebnych informacyj“. Nie będziemy już tutaj rozwodzili się szeroko na temat przedziwnego zaiste braku smaku tych dzienników, nie wstydzących się zamieszczać na swych łamach tego rodzaju rozpraw, które przecież dla ludzi normalnych powinnyby być chyba zupełnie nieinteresującemi, ale które są wysoce pouczającemi dla młodych adeptów sztuki włamywania się. Natomiast czujemy się powołani do kategorycznego zaprotestowania przeciw tego rodzaju publikacjom, z tego mianowicie tytułu, iż mogą one poważnie zaszkodzić zarówno powadze tak niesłychanie ważnej dla społeczeństwa instytucji ubezpieczeń od kradzieży z włamaniem, jakoteż i, w dalszem następstwie, samym organom ubezpieczeniowym w ich działalności akwizycyjnej. Bo wszak dla ludzi, i tak już nie mających zaufania do akcji ubezpieczeniowej, najzupełniej może wystarczyć, w pewnych okolicznościach, przeczytanie tego rodzaju opowiadania, aby ich już ostatecznie i bezpowrotnie powstrzymać od zamiaru ubezpieczania swego majątku od kradzieży z włamaniem. Są nam znane dokładnie wszystkie ciekawe wypadki, jakie kiedykolwiek w ciągu długich dziesiątków lat w dziedzinie ubezpieczeń miały miejsce, ale, jak daleko pamięć nasza sięga, nie jest nam znany ani jeden wypadek, podobny do omawianego tutaj. Jest więc godne pożałowania zwłaszcza to, że dzienniki, pragnące uchodzić za poważne, ogłaszają podobne brednie bez uprzedniego zasięgnięcia opinji w kołach kompetentnych.

(„Oest. Rev.“).

Z amerykańskich stosunków ubezpieczeniowych.

Amerykańskim włamywaczom, a zwłaszcza tym z pośród nich, których specjalnością jest rozbijanie kas żelaznych, ich ciężka praca została świeżo jeszcze bardziej utrudniona, a to mianowicie dzięki pewnemu nowemu wynalazkowi. Wynalazek ten polega na tem, że za dotknięciem kasy przez niepowołane ręce natychmiast wywiązuje sie trujący gaz, pozbawiający przytomności na czas dłuższy tych, którzy w danej chwili w tem pomieszczeniu się znajdują. Odpowiednio przeprowadzone próby wykazały bezwzględną skuteczność tego nowego środka, który zatem w bardzo cenny sposób wzbogaca długą listę rozmaitych urządzeń, zabezpieczających lokale kasowe. A skuteczny będzie ten nowy środek dopóty, dopóki panowie włamywacze nie wynajdą jakiegoś przeciwśrodka, któryby ten środek paraliżował.

Ubezpieczenia na życie w Anglji i Ameryce.

Według „Post Magazine" fundusze zakładów ubezpieczeń na życie w Anglji wynoszą imponującą sumę 630.000.000 funtów szterlingów. Suma ubezpieczenia na głowę ludności w Anglji wynosi przeciętnie 39 f. szt., jest więc znaczna, lecz ustępuje znacznie przeciętnej na głowę ludności w Kanadzie — która wynosi 74.1 f. szt,, oraz w St Zj. A. P., wykazujących przeciętną aż 108.8 f. szt. na głowę ludności.

Danja.

Jak już wiadomo, obecny socjalistyczny rząd duński wniósł właśnie niedawno do parlamentu projekt ustawy, która ma uregulować dziedzinę ubezpieczeń na nowych podstawach. Według tego projektu kontrola ubezpieczeń ma być oddana w ręce niezależnej Rady Ubezpieczeń, która miałaby połączyć się dość ściśle z już istniejącą Radą ubezpieczeń na życie, a mianowicie prezes tej ostatniej (urzędnik-biurokrata) miałby być ex-officio członkiem nowoprojektowanej Rady. Projektowana Rada ma za zadanie sprawowanie kontroli we wszystkich działach ubezpieczeń. Projekt ten w wysokim stopniu poruszył Duński Związek Asekuratorów. Związek ten jest zdania, że na czele nowej instytucji stać powinna osoba, wybitnie kompetentna we wszystkich działach ubezpieczeń.

Związek obawia się, że projekt rządowy wytworzyłby stosunki pod wielu względami grzeszące niepożądaną sztywnością. Dlatego też, mając na oku obronę interesów asekuratorów wszelkiego rodzaju, Związek z zadowoleniem powitałby powierzenie przez rząd jednemu z pośród nich stanowiska prezesa projektowanej Rady Generalnej Ubezpieczeń. Ten punkt został ze specjalnym naciskiem podkreślony w memorjale, przesłanym rządowi przez Związek. Godzi się jeszcze wspomnieć, że Związek jest też stanowczo przeciwny przewidzianemu w projekcie wymaganiu od towarzystw ubezpieczeniowych składaniu depozytów gwarancyjnych, gdyż to uniemożliwiłoby działalność wielu towarzystw zagranicznych.

Turcja.

W Turcji została świeżo uchwalona ustawa, która żąda, aby wszystkie towarzystwa ubezpieczeń, krajowe i zagraniczne, działające na obszarze Turcji były zarejestrowane w Tureckiej Izbie Handlowej. Będą też one obowiązane do płacenia podatku, stosownie do wysokości kapitałów, zaangażowanych w operacjach na obszarze Turcji. Istnienie w Konstantynopolu Syndykatu Towarzystw Ubezpieczeń od ognia zostało uznane przez władze tureckie za sprzeciwiające się porządkowi publicznemu, wobec czego organizacja ta, tak chlubnie znana i skupiająca w sobie wszystkie towarzystwa, działające w Turcji, została rozwiązana. Zagraniczne towarzystwo, pragnące dokonywać operacji na terytorjum Turcji, musi przedewszystkiem wnieść odpowiednie podanie do ministra handlu, a następnie złożyć depozyt w sumie 15.000—45 000 funtów tureckich od każdego działu dokonywanych ubezpieczeń. Sumy te mają być deponowane albo w gotówce albo w tureckich papierach państwowych. Minister handlu będzie sprawował kontrolę nad działalnością towarzystw ubezpieczeń za pośrednictwem specjalnej instytucji pod nazwą Urzędu Ubezpieczeń. Koszty, związane z istnieniem tego urzędu, będą obarczały towarzystwa ubezpieczeń, które na ten cel będą wnosiły specjalne opłaty w sumie 150 f. tur. rocznie. Towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń będą mogły rozpoczynać swą działalność dopiero po urzędowem skontrolowaniu ich stanu majątkowego i sprawdzeniu ich kapitałów.

Pozatem rząd turecki zamierza opracować ustawę o przymusowem ubezpieczeniu budynków w szeregu okręgów.

Ubezpieczenie wielkiego transportu złota.

W dniu 24 października opuścił Southampton parowiec transatlantycki „Mauretania" udając się do Nowego Yorku z transportem złota wartości 4 miljonów szterlingów. Transport ten został ubezpieczony na rynku londyńskim. Zwykła składka za krótkie transporty złota wynosi 1 szyling 3 pensy od stu (funtów szt.) lecz ze względu na wielką wartość rzeczonego transportu i trudności znalezienia pokrycia, składka częściowo wzrosła do 2 szyl. 3 pensów. od stu.

STATYSTYKA.

Składki i szkody w poszczególnych działach ubezpieczeń w II-gim kwartale 1925 r.

Primes et sinistres dans les diverses branches d'assurances II trimestre 1925.

№	Dział Branche	Zbiór składek Primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	%
	1	2	3	4
I	Ubezpieczenie na życie Assurances sur la vie	1.223.210,62	32.320,72	2,64
II	Ubezpieczenia od wypadków Assurances contre les accidents	381.440,77	38.872,47	10,19
III	Ubezpieczenia od ognia Assurances contre l'incendie	5 866.888,35	2.181.034,37	37,17
IV	Ubezp. od kradzieży z włamaniem Assurances contre le vol avec effraction	372 767,46	111.557,58	29,93
V	Ubezpieczenia przewozowe (transportowe) Assurances contre le risque des transports	238.710,01	61.651,96	25,83
VI	Ubezpieczenia od gradobicia Assuranaes contre la grêle	2.601.316,21	24.359,87	0,94
VII	Ubezpieczenia szyb Assur. contre le bris de glaces	112.760,15	27.218,15	24,14
VIII	Ubezp. od odpowiedz. cywilnej Assurances contre la responsabilité civile	411.157,31	16 961,18	4,12
IX	Ubepieczenia „auto-casco" Assurances contre „auto-casco"	227.807,23	56.648,44	24,87
X	Ubezpieczenia koni Assurances des chevaux	1.814,59	—	—
XI	Ubezp. od szkód wodociągowych Assurances contre les dommages causés par les conduites d'eau	— 215,60	190.—	—
	Ogółem — Total . .	11.437.657,10	2.550 814,74	22,30

Rachunek wpływów i wydatków w dziale pośrednim zakładów reasekuracyjnych za r. 1924

Compte de recettes et dépenses dans les assurances indirectes 1924

№	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances: Nazwa / Nom	Siedziba / Siège-social	Wpływy — Recettes: Rezerwy na koniec r-ku poprzedniego na udział własny / Réserves à la fin de l'exercice (réass. deduites)	Zbiór składek / Primes	Prowizja za ubezpieczenia oddane do retrocesji / Commission sur affaires retrocédées	Udział retrocesjonarjuszy w wypł. odszkodowaniach / Part des retrocessionnaires dans les sinistres réglés	Wydatki — Dépenses: Odszkodowania wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów) / Sinistres réglés (y compris la part des reassureurs)	Składki reasekuracyjne / Primes cédées en réassurances	Prowizja wypłacona / Commissions	Koszta administracji / Frais d'administration	Rezerwy na koniec roku na udział własny / Réserves à la fin de l'exercice (reass. déduites)
	1		2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Lechja	Warszawa	98.970.41	975.003.03	109.019.90	97.563.15	426.799.65	289.147.89	266.789.18	41.346.33	228.796.91
2	Patria	„	236.635.39	828.305.76	48.527.74	6.698.14	391.984.66	115.477.24	292.954.34	11.984.99	372.256.86
3	Piast	„	7.798.14	25.602.55	—	—	9.363.32	—	8.286.47	6.789.75	23.640.90
4	Reas	„	21.734.52	720.465,65	126.490.17	205.171.62	310.362.64	506.612.55	176.391.82	44.860.87	70.073.33
5	Warsz. T-wo Ub.	„	3.660.650.—	5.047.021.37	153.175.94	176.906.07	3.136.419.41	507.831.61	1.777.364.40	250.878.66	3.189.036.—
6	Warta	„	31.465.42	1.868.100.72	281.249.03	628.903.67	1.013.183.60	1.097.085.57	424.098.59	24.997.14	104.532.83
7	Vesta	Poznań	—	81.034.76	5.727.55	—	2.945.09	12.022.98	31.798.57	18.672.27	13.306.62
	Razem — Total		4.057.253.88	9.545.533.84	724.190.33	1.115.242.65	3.291.058.37	2.528.177.84	2.977.683.37	399.537.01	4.001.643.45

Statystyka pożarów w latach 1922 - 24

w/g Rocznika Statystyki Rzplitej Polskiej T. III. 1924 r. str. 169.

Tablica 7—8. Pożary.

Tablica 7. Pożary w/g miesięcy. Lata 1922—1924.

Rok	Ogół. pożarów	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec	Lipiec	Sierpień	Wrzesień	Październ.	Listopad	Grudzień
						M. st. Warszawa.							
1922	605	71	67	50	47	55	54	45	26	44	40	49	57
1923	460	36	45	56	38	28	30	31	31	46	35	38	46
1924	677	62	43	60	76	43	52	31	39	49	62	81	79
						Województwa centralne, wschodnie i południowe. a)							
1922	3340 b)	146	122	170	230	415	314	427	404	342	287	272	211
1923	6650	298	230	304	420	784	660	667	513	740	853	677	504
1924	4407	203	231	270	358	535	283	531	378	581	427	372	238
						Województwa zachodnie. c)							
1922	863	85	81	67	75	97	77	59	65	66	65	64	62
1923	718	49	54	47	66	94	33	78	80	91	40	43	43
1924	1101 d)	67	64	59	59	124	115	98	126	99	96	101	93

a) Dane dotyczą tylko pożarów nieruchomości, ubezpieczonych w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych. b) W tem w województwach wschodnich i południowych 595 pożarów bez podziału na miesiące. c) W r. 1922 i 1923 województwa poznańskie i pomorskie, w r. 1924 — ponadto województwo śląskie. d) W tem w województwie śląskiem 186 pożarów.

Tablica 8. Pożary według materjału ścian i dachów. a)

Wieś i miasto. Lata 1922—1924.

Rok	Pożarów: Ogółem	Pożarów: w miastach	Pożarów: we wsiach	Budowli dotkniętych pożarem: Ogółem	W tem o ścianach: murowanych	W tem o ścianach: drewnianych	W tem o ścianach: mieszanych	W tem o ścianach: innych i nieznan.	W tem o pokryciu dachu: dachówką	W tem o pokryciu dachu: blachą	W tem o pokryciu dachu: papą	W tem o pokryciu dachu: gontem	W tem o pokryciu dachu: słomą	W tem o pokryciu dachu: innem i nieznan.
						Województwa centralne, wschodnie i południowe.								
1922	3340	268	3072	14811	929	12849	1033	—		714		1652 b)	12445	—
1923	4407	467	3940	10003	637	8535	831	—		549		486 b)	8968	—
1924	6650	628	6022	—	—	—	—	—		—		—	—	—
						Województwa zachodnie. c)								
1922	863	343	520	954	391	246	158	159	158	4	287	4	430	71
1923	718	221	497	875	341	296	35	203	190	4	232	14	382	53
1924	1101	367	734	1187 d)	510	418	198	61	218	13	428	15	495	18

a) Dla m. st. Warszawy brak danych. b) Zaliczono tutaj również pokrycie dachu tekturą smołowcową, nie przepojoną smołą. c) W r. 1922 i 1923 województwa poznańskie i pomorskie, w r. 1924— ponadto województwo śląskie. d) W tem w województwie śląskiem 166 budowli, dotkniętych pożarem.

Uwaga. Na mocy ustawy z dn 23.VI.1921 r. budowle fabryczne i rządowe na terytorjum Rzeczypospolitej Polskiej (z wyjątkiem b. Dzielnicy Pruskiej, na którą nie rozciąga się moc powyższej ustawy) nie podlegają przymusowi ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych, jednakże znaczna część tych budowli ubezpiecza się w Dyrekcji dobrowolnie. Jest rzeczą prawdopodobną, iż zaszła pewna ilość wypadków pożarów, o których Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych infor-

macyi nie otrzymała. Ponadto część pożarów w województwach wschodnich, a szczególnie w południowych uszła rejestracji w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych, ponieważ Dyrekcja dopiero stopniowo rozciąga swą działalność na te województwa i wszystkich budowli, podlegających przymusowi, nie zdążyła jeszcze ubezpieczyć.

Ź r ó d ł o tabl. 7 i 8. Dla m. st. Warszawy — „Miesięcznik Statystyczny Magistratu m. st. Warszawy, dla województw centralnych, wschodnich i południowych — dane Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych, dla województw zachodnich — materjały Głównego Urzędu Statystycznego.

Opłaty stemplowe od ubezpieczeń

w Rzeczypospolitej Polskiej w/g Rocznika Ministerstwa Skarbu za rok 1924 str. 257.

IZBA SKARBOWA	Opłaty od ubezpieczeń: Przypis podatku w 1924 łącznie z zaległością na 1. I. 1924	Uiszczenia	Stos. % uiszczeń w poszczeg. Izb. Sk. do ogól. sumy uiszczeń
Białostocka	1.153	1.051	0.1
Kielecka	— —	— —	— —
Krakowska	107.727	107.727	6.9
Lubelska	— —	— —	— —
Lwowska	45.230	45.230	2.9
Łódzka	3.495	3.495	0.2
Poleska	— —	— —	— —
Pomorska	40.455	40.455	2.6
Warszawska	1.223.222	1.223.222	74.0
Wielkopolska	232.596	232.596	13.2
Wileńska	2.264	2.264	0.1
Wołyńska	528	528	— —
Razem . .	1.656.670	1.656.670	100.0

Reasekuracja a bilans płatniczy Polski w/g opr. J. Piekałkiewicza

(Kwartalnik Statystyczny T. II z. II z 1925 r.).

Towarzystwa asekuracyjne dla zmniejszenia własnego ryzyka przekazują zwykle część asekurowanych przez siebie objektów innym towarzystwom i wzamian otrzymują od nich udział w zaasekurowanych przez te towarzystwa objektach. O ile reasekuracja ta jest prowadzona pomiędzy towarzystwami krajowemi a zagranicznemi, wywołuje ona zobowiązania i należności w stosunku do zagranicy, ma więc wpływ na bilans płatniczy poszczególnych państw.

Dla zebrania danych co do reasekuracji, prowadzonej przez nasze towarzystwa z zagranicą, została rozesłana do wszystkich towarzystw ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych ankieta, która dążyła do wyjaśnienia znaczenia reasekuracji dla naszego bilansu płatniczego. Z otrzymanych prawie od wszystkich towarzystw danych (na 24 wysłane kwestjonarjusze otrzymano 20 odpowiedzi) zostało dokonane zestawienie sum przekazanych i otrzymanych według poszczególnych walut obcych, które następnie przeliczano na złote według przeciętnych rocznych kursów.

Jak już wspominaliśmy nieraz, wskutek znacznych wahań wartości marki polskiej, a szczególnie niemieckiej, kwoty otrzymane z przeliczenia tych dwóch walut nie są zbyt ściśle. Dane o wysokości premij, przekazanych zagranicę z tytułu

reasekuracji objektów, zaasekurowanych przez nasze towarzystwa, są następujące:

Premje przekazane towarzystwom asekuracyjnym zagranicę.

Waluta, w której przekazano premję	Liczba tow. asekuracyjn.	Suma złotych
Ogółem	20	3.555.420
Dolary amerykańskie	4	38.912
Funty sterlingi . . .	6	24.706
Franki szwajcarskie .	7	147.398
Franki francuskie .	4	94.096
Liry włoskie	4	10.713
Korony czeskie . .	5	37.315
Korony szwedzkie .	4	7.880
Marki polskie . . .	19	3 171.383
Inne	6	23.017

Jak widzimy, w składkach największą kwotę przekazano w markach polskich; dość znaczne kwoty we frankach szwajcarskich i frankach francuskich. W zestawieniu powyższem podaliśmy tylko ważniejsze waluty, ogółem zaś w sprawozdaniach towarzystw podano aż 35 różnych walut, między innemi i takie np. jak funty tureckie.

Licząc, iż z przekazanych premij potrącane jest na korzyść instytucyj oddających je do reasekuracji, około 25% tytułem prowizji, możemy ustalić obciążenie naszego bilansu płatniczego z tytułu przekazanych składek na 2,7 miljonów złotych.

Wysokość odszkodowań, otrzymanych z tytułu oddanych do reasekuracji objektów, podaje nam następująca tablica:

Odszkodowania otrzymane od zagranicznych towarzystw ubezpieczeniowych.

Waluta, w której otrzymano odszkodowanie	Liczba tow. ubezpiecz.	Suma złotych
Ogółem	13	596.028
Dolary amerykańskie	4	109.537
Funty szterlingi . . .	3	22.972
Franki francuskie .	3	97.392
Korony czeskie . .	3	57.570
Korony szwedzkie .	4	61.229
Korony norweskie .	4	12.627
Marki polskie . . .	9	200.867
Inne	6	33.834

Możemy więc liczyć w przychodzie naszego bilansu kwotę 0,6 miljona z tytułu otrzymanych odszkodowań.

Jak widzimy, w roku 1923 reasekuracja bierna nie była dla naszych towarzystw korzystna, gdyż za 2,7 miljonów złotych przekazanych składek otrzymaliśmy tylko 0,6 miljonów. Możliwe jednak jest, że wobec wspomnianych wyżej nieścisłości przerachowań, rzeczywisty stosunek był nieco inny.

Wysokość premij otrzymanych z zagranicy do reasekuracji podajemy niżej:

Premje otrzymane od towarzystw ubezpieczeniowych zagranicznych.

Waluta, w której otrzymano premję	Liczba tow. ubezpiecz.	Suma złotych
Ogółem	12	5.496.017
Dolary amerykańskie	5	299.211
Dolary kanadyjskie .	2	539.504
Funty szterlingi . .	7	2.353.102
Franki francuskie .	5	765.155
Franki szwajcarskie .	7	55.296
Liry włoskie	6	184.786
Korony czeskie . .	9	429.898
Denary	8	123.417
Leje rumuńskie . .	7	37.352
Pesety hiszpańskie .	5	64.301
Korony szwedzkie .	5	85.423
Korony norweskie .	5	30.997
Korony dunskie . .	5	48.222
Marki fińskie . . .	6	63.785
Marki polskie . . .	6	86.685
Inne	8	329.083

Odliczając od ogólnej kwoty tak jak przy składkach przekazanych 25% komisowego, otrzymamy 4,1 miljona, które możemy zapisać do przychodów naszego bilansu płatniczego.

Wzamian za asekurowane u nas objekty musieliśmy wypłacić zagranicy następujące kwoty:

Odszkodowania wypłacone zagranicznym towarzystwom asekuracyjnym.

Waluta, w której wypłacono odszkodowania	Liczba tow. ubezpiecz.	Suma złotych
Ogółem	12	4.365.546
Dolary amerykańskie	6	1.635.405
Dolary kanadyjskie .	2	328.015
Funty szterlingi . .	5	1.266.097
Franki francuskie . .	5	329.577
Franki szwajcarskie .	4	31.053
Liry włoskie	5	113.002
Denary	5	61.732
Pesety hiszpańskie .	4	40.884
Korony szwedzkie .	3	36.031
Korony czeskie . .	7	175.481
Marki polskie . . .	8	184.738
Inne	7	163.531

Obciążenie więc bilansu płatniczego z tego tytułu przyjmiemy za 4,4 miljona.

Jak widzimy, i w pozytywnej przyjętej przez nasze towarzystwa reasekuracyjne ogólny wynik jest dla nas ujemny: przychód 4,1 miljona, a rozchód 4,4 miljonów. Częściowo jednak ten wynik mógł być również wywołany nieścisłością związaną z przeliczaniem silnie wahających się walut na złote.

W ogólnym więc wyniku reasekuracja daje w przychodzie bilansu płatniczego 4,7 miljonów, w rozchodzie 7,1 miljonów, jest więc pozycją ujemną.

W rzeczywistości odstąpione składki i należne odszkodowanie mogły nie odpowiadać całkowicie sumom przekazanym z tego tytułu zagranicę lub otrzymanym z zagranicy, albowiem była przedewszystkiem dokonywana ich wzajemna kompensacja, a następnie część kwot mogła pozostać jako niezrealizowane zobowiązanie; nie posiadaliśmy jednak danych o kwotach rzeczywiście przekazanych, i do bilansu płatniczego musieliśmy liczyć sumę zobowiązań i należności.

Bibljografja.

Ricardo Mainardi: La Riassicurazione

Torino 1923: przekład niemiecki: Axtel Hildebrandt nakładem Deutsche Versicherungs- Presse, Berlin Wilmersdorf 1924, str. 142.

Dzieło prawnika włoskiego, R. Mainardi'ego jest doniosłem wzbogaceniem literatury reasekuracyjnej. Doniosłości tej nie należy mierzyć dość skromnemi rozmiarami rozprawy, ale bogactwem materjału, doskonale zgrupowanego w celu oświetlenia zjawiska zwanego reasekuracją z dwóch punktów widzenia: gospodarczego i prawnego.

Sięgając daleko w głąb historji autor wyprowadza pojęcie reasekuracji z pragmatycznych określeń anonimowego dzieła francuskiego: „Guidon de la mer", które pojawiło się koło 1580 r. i z rozprawy znakomitego jurysty francuskiego, Baltazara Marji Emérigon (1725—1784) p. t. „Traité des assurances et des contrats à la grosse". Na tej drodze dochodzi do prostej definicji reasekuracji, jako samoistnej umowy, mocą której asekurator ubezpiecza ryzyka, które przyjął u innego asekuratora. Odrzuca natomiast Mainardi definicje, określające reasekurację, jako ubezpieczenie asekuratora od odpowiedzialności cywilnej, albo jako umowę spółki, albo jako poręczenie, albo wreszcie jako t. zw. podwójne ubezpieczenie. Bardzo instruktywne jest zestawienie przepisów prawno-prywatnych o umowie reasekuracyjnej. Obok przepisów znacznej części ustawodawstw europejskich znajdujemy w niem ciekawe szczegóły o ustawach obowiązujących w północno-amerykańskich Stanach: Dakota i Kalifornia, w Meksyku, Brazylji, Argentynie i Chile. Pozatem zebrał autor również przepisy natury prawno-publicznej, normujące w różnych państwach obowiązek ubezpieczeń do składania kaucji. Stany Zjednoczone jednak, przedstawiające pod tym względem niebywałą mozaikę legislacyjną, potraktowane zostały zbyt ogólnikowo.

Lektura rozprawy Mainardi'ego narzuca wprost porównanie z działem Hermannsdorfera: „Wesen und Behandlung der Rückversicherung", którego czytelnik w ciężkim mozole z zawisłej gęstwiny subtelnych dociekań wydobywać musi to, co u Mainardi'ego znajduje w formie wyjątkowo przejrzystej i przystępnej. Ta klasyczna prostota wykładu pozwala laikowi przyswoić sobie bez trudności zasadnicze pojęcia reasekuracji, a praktykowi należycie je usystematyzować.

Na szczególną uwagę zasługują wywody o tworzeniu maksymów, mających na celu przez zrównanie sum zatrzymywanych na własny rachunek w ryzykach jednorodnych, wprowadzić do przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego czynnik równowagi i pewności.

Rozpatrzywszy historję reasekuracji i dzisiejszą organizację towarzystw reasekuracyjnych,

podaje autor główne zasady umowy reasekuracyjnej i wskazuje, jak umowę taką należy czytać i komentować. Nie pomija również kwestji bilansowania i podaje główne elementy bilansu zakładów reasekuracyjnych. Cenną bardzo ilustracją wywodów teoretycznych są teksty umów reasekuracyjnych w działach: ogniowym, transportowym i gradowym, jak i zestawienie najważniejszych formularzy używanych w towarzystwach reasekuracyjnych.

O dziele Mainardi'ego można mówić tylko z uznaniem. Zrozumiano jego wartość w Niemczech i czem prędzej przetłumaczono na język niemiecki. Uboga polska literatura ubezpieczeniowa, która poszczycić się może niewielką tylko ilością dzieł oryginalnych, powina zacząć od tłumaczeń wartościowych rozpraw, ogłaszanych w obcych językach. Pod tym względem otwiera się przed Związkiem Polskch Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń pole dla pięknej i donioslej inicjatywy.

M. L.

Ministerstwo Skarbu — Rocznik Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń 1922 — 1923. Warszawa, 1925, in 4⁰, str. XI + 85 i 41 tablic.

Rocznik Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń ukazał się w pierwszych dniach listopada i obejmuje dane z lat 1922 i 1923 oraz dotychczas zatwierdzone bilanse w złotych zakładów ubezpieczeń. We wstępie zawarte są ogólne informacje, dotyczące organizacji władzy nadzorczej, liczby nadzorowanych zakładów ubezpieczeń, opłaty za nadzór, nowych zakładów ubezpieczeń, ubezpieczeń w mierniku stałym, waloryzacji zobowiązań zakładów ubezpieczeń wobec ubezpieczających, bilansów w złotych, lokaty funduszów, rejestru funduszu ubezpieczeniowego, P. D. U. W., warunków dopuszczenia do działalności zagranicznych zakładów ubezpieczeń. rokowań górnośląskich, rosyjskich zakładów ubezpieczeń oraz rokowań polsko-włoskich.

Część I-sza „Rocznika" zawiera zestawienia dotyczące wyników działalności polskich zakładów ubezpieczeń w roku 1922-im i 1923-im oraz 41 tablic szczegółowych. Tablice obejmują bilanse przy końcu roku 1922 i 1923 — stan czynny i bierny rachunki wpływów i wydatków poszczególnych działów za też lata, ogólne rachunki strat i zysków, podział zysków osiągniętych przez zakłady ubezpieczeń, stan i ruch ubezpieczeń w dziale życiowym i stan ubezpieczeń w innych działach.

Część II-ga obejmująca prawo ubezpieczeniowe zawiera: Wykaz obowiązujących przepisów prawnych oraz ustawy i przepisy niepomieszczone w „Roczniku" za rok 1914—1921.

W „Dziale informacyjnym" znajdujemy wykaz zakładów ubezpieczeń, działających w Rzplitej Polskiej oraz spis instytucji zrzeszeń i czasopism ubezpieczeniowych.

W „Dodatku" zamieszczone zostały zatwierdzone dotychczas bilanse otwarcia w złotych na dzień 1-go stycznia 1924.

Jakkolwiek dane liczbowe za lata 1922 i 1923 ostatnie lata inflancji, wyrażone w markach polskich posiadają dziś tylko wartość historyczną, to jednak utrzymanie ciągłości w opracowywaniu i ogłaszaniu tych danych było rzeczą konieczną i Urząd Kontroli dobrze uczynił nie odstępując od wydawnictwa. Układ tabeli nie uległ zmianom, obrazując wszechstronnie wyniki działalności zakładów ubezpieczeń.

Francuskie tłumaczenia polskiego tekstu nagłówków tablic udostępniają korzystanie z „Rocznika" wszystkim tym, którzy zagranicą interesują się przebiegiem interesów ubezpieczeniowych w Polsce.

Wielką zasługą Urzędu jest zamieszczanie w „Rocznikach" wykazu i tekstów ustaw, rozporządzeń i okólników władz, normujących stosunki ubezpieczeniowe. W ten sposób „Rocznik" staje się nietylko zbiorem tablic statystycznych, ale również podręcznikiem prawnym i niezbędnym dla każdego ubezpieczeniowca.

Wydawnictwo starannie opracowane i pod względem graficznym nietylko nie ustępuje podobnym wydawnictwom urzędowym zagranicy, lecz przewyższa niektóre z nich. Miło nam, iż możemy tę zasługę Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń na tem miejscu stwierdzić, wyrażając nadzieję iż „Rocznik" za rok 1924, zawierający dane za pierwszy okres operacyjny przy ustabilizowanej walucie, ukaże się z mniejszem opóźnieniem, niż „Rocznik" za lata 1922—1923.

W. K.

Józef Janelli: Ustawa o ubezpieczeniu od wypadków, ze wszystkiemi obowiązującemi nowelami i rozporządzeniami oraz statutem Zakładu ubezpieczenia od wypadków, wyd. drugie, Lwów 1924, Nakł. Zw. Urzęd. Zakł. Ub. od wyp. in 8⁰, str. 202. Cena Zł. 5.

Rocznik Ministerstwa Skarbu za 1924 rok, Warszawa, 1925, Nakł. Min. Sk. in 4⁰, str. XIII + 396, cena zł. 10. Rocznik zawiera następujące rozdziały: Powierzchnia i ludność, majątek narodowy, rolnictwo, górnictwo, hutnictwo i przemysł, zrzeszenia gospodarcze, banki akcyjne, statystyka społeczna, ubezpieczenia, koleje, port gdański, handel zagraniczny, bilans płatniczy, giełda, ceny, waluta, Bank Polski, banki rządowe, izby rozrachunkowe, majątek państwowy, długi Rzplitej, bilans generalny funduszów państwowych, wpływy i wydatki państwowe oraz daniny publiczne i monopole, budżet dochodów i wydatków państwowych na 1925 r., podatki pezpośrednie, podatki pośrednie i monopole, cła, opłaty stemplowe, finanse województwa śląskiego, finanse komunalne, urzędnicy i niżsi funkcjonarjusze państwowi w 1924, system podatków bezpośrednich, taryfy podatków bezpośred-

nich, system opłat stemplowych, świadectwa przemysłowe według powiatów, podatek dochodowy według stopni. Rocznik zawiera oprócz tego 41 wykresów oraz 1 mapę.

Rocznik Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej 1924. Warszawa 1925, Nakł. G. U. St. in 4° str. XX + 289. Cena zł. 10. Rocznik zawiera następujące działy: Meteorologja powierzchni, podział administracyjny, ludność, ruch ludności, własność nieruchoma, rolnictwo, górnictwo, przemysł, przedsiębiorstwa przemysłowe i handlowe, zrzeszenia gospodarcze, handel zagraniczny, ceny, komunikacje, kredyt, ubezpieczenia—pożary, statystyka społeczna, życie umysłowe i kulturalne, funkcjonarjusze państwowi, administracja sanitarna, administracja szkolna, inne działy administracji wewnętrznej, administracja sprawiedliwości, armja i marynarka wojenna, skarbowość, samorząd i finanse komunalne, rozwój gospodarczy Polski w cyfrach 1921—1924, statystyka Wolnego Miasta Gdańska.

Przegląd prawa handlowego, Tom I. 1925, in 8°, str. II + 373. Zawiera szereg artykułów, dotyczących m. in. bilansów złotowych, uzupełnienia kapitału akcyjnego, polskiego prawa czekowego, opłat stemplowych i podatku przemysłowego, prawodawstwa ubezpieczeniowego (pióra p. B. Rotwanda), nowej ustawy bankowej; orzecznictwo, informacje i uwagi oraz przegląd piśmiennictwa.

International Insurance Intelligence (Międzynarodowy Informator Ubezpieczeniowy), wydany przez A. C. Winch'a, redaktora londyńskiego „The Review", W. Juul'a Canc. Phl. (Kopenhaga) i A. Hauerbak'a, redaktora „Forsikrings Kongressen", nakładem wydawnictwa „The Review, Londyn i „Forsikrings Kongressen", Kopenhaga. Wydawcy tego „Informatora" podjęli zadanie, za które należy się im podzięka. W grubym tomie o 1.000 zgórą stronicach odzwierciadla się w całej pełni stan sprawy ubezpieczeń na całym globie ziemskim. Oczywiście, w tem pierwszem wydaniu główną uwagę skierowano na stosunki angielskie; natomiast w przyszłych wydaniach które co rok mają się ukazywać, jest zamierzone udzielenie obszernego miejsca ustawodawstwu i praktyce również innych krajów w dziedzinie ubezpieczeń. W sprawie asekuracji i reasekuracji głos zabierają w tym pierwszym tomie trzej wybitni fachowcy, a mianowicie pp. M. A. Solomon, C. F. Goldin i Viktor Dover. Ten ostatni dał pozatem bardzo interesującą rozprawkę o „Lloydach" w Londynie. Książka zawiera też pełny wykaz—grupami, według państw — wszystkich na całej ziemi instytucji ubezpieczeniowych, wraz z danemi wszelkiego rodzaju niezbędnemi do wytworzenia sobie należytej oceny. Omawiany tutaj „Informator" powinien więc znaleźć się w bibljotece każdej instytucji. Jest on bowiem cennem uzupełnieniem roczników, wydawanych w krajach niemieckich, a zmierzających do tegoż celu.

Listy do Redakcji.

Szanowny Panie Redaktorze.

Otrzymawszy w tych dniach protokuły Konferencji odbytej w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej czytam ku memu zdumieniu na stronie 2-ej jako moje zdanie twierdzenie, iż „w obecnych warunkach technik ubezpieczeniowy niema nic do roboty i wszelkie rachunki są wykluczone".

Takie streszczenie wzgl. redakcja stoi w djametralnej sprzeczności do mych wywodów. Sens ich był ten, że nie można tak doniosłej ustawy oprzeć na posiadanych obecnie cyfrach w sposób jak to technicy mogą robić, mając materjał statystyczny solidny. Metod techniki nie można zastosowywać do cyfr nie odpowiadających elementarnym założeniom tych metod.

W tymże ustępie, gdy mowa o konieczności dbania o „półinwalidach-starcach" napisano „półinwalidach i starcach", co oczywista zmienia sens.

Zasługuje na uwagę, iż cytuje się słowa p. Zawadzkiego (str. 21 Protokułu Komisji Finansowo-Społecznej) i Dr. Horowitza (str. 22 tamże), jakoby Komisja techniczna uznała iż, „wysokość składki proponowanej wystarczy na pokrycie przewidywanych świadczeń".

Jest to w jaskrawej sprzeczności z protokułem II plenarnego posiedzenia, str. 20, punkt 5-ty, gdzie nie opuszczono zdania dodatkowego **„z zastrzeżeniami wy powiedzianemi przy innych punktach"**. Przypominam sobie dokładnie, że i w pierwszym wypadku conajmniej Dr. Horowitz tego zdania nie był opuścił ustnie. Chodziło mianowicie o niektóre przepisy projektu (jak np. obliczenie rent od ostatnich 2-letnich poborów, **posagi** i inne) których wcale do rachunku nie podano, a które w sumie zmieniają składkę o kilkadziesiąt procent (według rachunków post festum Ministerstwa).

Jest to pożałowania godne, że wysoce chwalebna inicjatywa Ministerstwa w zwołaniu konferencji, nie poszła tak daleko, by protokuły przedstawić przed opublikowaniem interesowanym.

Przy tej okazji powtórzyć pragnę moje podziękowania Panu Naczelnikowi Dr. Horowitzowi za objektywne przewodniczenie na Komisji.

Dziękując WPanu Redaktorowi za udzielenie miejsca powyższym uwagom, kreślę się

z głębokim szacunkiem

Dr. M. Goldman.

Bilans Towarzystwa Ubezpieczeń „PIAST“ Sp. Akc.

STAN CZYNNY — w dniu 31 grudnia 1924 r. — **STAN BIERNY**

STAN CZYNNY

	ZŁOTE i GROSZE			
Kasa			11.191	09
Instytucje Kredytowe			8.162	89
Papiery procentowe z kuponami bieżąc.			17.911	64
Nieruchomości			343.562	63
Ruchomości			30.716	24
Rezerwa premji, należna od Tow. Ubezp.			7.096	77
Zaliczenia na polisy życiowe			147	43
Dłużnicy:				
Reprezentacje i ajentury	935.312	33		
Towarzystwa Ubezpieczeń	291.678	36		
Różni	30.728	51		
Należności do uregulowania w roku następnym	6.053	10	1.263.772	30
Akcje, stanowiące kaucje			212	—
Strata			33.030	42
			1.712.803	41

STAN BIERNY

	ZŁOTE i GROSZE			
Kapitał Zakładowy			300.000	*)
Rezerwa premji na udział T-wa			154.939	35
Rezerwa na nieuregulowane szkody, na udział T-wa			38.690	70
Rezerwa premji, przypadająca Tow. Ubezp.			526.371	61
Długi hipoteczne			40.398	75
Dywidenda niepodniesiona			11	80
Opłaty stemplowe			26.138	03
Wierzyciele:				
Reprezentacje i ajentury	129.551	07		
Towarzystwa Ubezpieczeń	249.965	26		
Różni	61.269	21		
Należności do uregulowania za okres sprawozdawczy	185.255	63	626.041	17
Kaucje:				
Członków Rady Nadzorczej	112	—		
Członków Zarządu i Dyrektora Zarządzającego	100	—	212	—
			1.712 803	41

*) Kapitał Zakładowy Spółki całkowicie wpłacony wynosi obecnie 1.000.000 zł.

RACHUNEK STRAT i ZYSKÓW

WINIEN

	ZŁOTE I GROSZE			
Strata na R-ku Ubezpieczeń od ognia	47.385	91		
„ „ „ „ na życie	21.067	81		
„ „ „ „ przyjętych pośrednio	19.242	79	87.696	51
Częściowe umorzenie wartości ruchomości			3.412	92
			91.109	43

MA

	ZŁOTE i GROSZE			
Zysk z R-ku Ubezpieczeń transportów	1.175	71		
„ „ „ szyb	1.795	37		
„ „ „ od następstw wypadków	223	99		
„ „ „ koni	899	74		
„ „ „ od kradzieży i rabunku	913	20	5.008	01
Dochód z majątku Towarzystwa			2.324	93
Zysk na waloryzacji funduszów i realizacji waluty obcej			50.746	07
Strata			33.030	42
			91.109	43

ZA RADĘ NADZORCZĄ:
Prezes *M. ROGOWSKI*

Dyrektor Zarządzający: *Fr. BENESZ*

ZA ZARZĄD:
Prezes *H. BARYLSKI*